

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Факультет фізичного виховання і спорту

А. І. ТІХОМІРОВ

**РЕАБІЛІТАЦІЯ ЗАСОБАМИ
ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
І ПСИХОСОМАТИКИ**

Монографія

Миколаїв
2024

УДК 615.825+159.91
ББК 53.541
Т 46

РЕЦЕНЗЕНТИ:

КОЗІЙ М. С. – професор, доктор біологічних наук, Чорноморський національний університет імені Петра Могили;
НАКОНЕЧНИЙ І. В. – професор, доктор біологічних наук, Миколаївський національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова;
СІМОНЕНКО В. П. – хірург-травматолог, викладач, Миколаївський базовий медичний фаховий коледж

*Рекомендовано до друку рішенням вченої ради
Чорноморського національного університету імені Петра Могили
Факультетом фізичної культури і спорту
(Протокол № 4 від 25 квітня 2024 р.)*

Тіхоміров А. І.

Т 46 Реабілітація засобами лікувальної фізичної культури і психосоматики :
монографія / А. І. Тіхоміров. – Миколаїв : Іліон, 2024. – 363 с.

ISBN 978-617-729-149-6

Монографія присвячена дослідженню інтегративного підходу до реабілітації через поєднання методик лікувальної фізичної культури та психосоматики. Видання детально аналізує вплив фізичних вправ на процес відновлення після захворювань, а також розкриває роль психічного стану людини у її фізичному одужанні.

У роботі розглянуто ключові аспекти лікувальної фізичної культури, спрямовані на покращення функціонального стану організму та загального фізичного здоров'я. Крім того, велика увага приділяється психосоматичним факторам, що можуть впливати на виникнення хвороб, їх перебіг та результати лікування. Окремий розділ монографії присвячено психосоматиці, дослідженням, спрямованим на вивчення взаємозв'язку психіки й тіла, які можуть значно прискорити процес реабілітації.

Монографія стане корисною для фахівців у галузі фізичної реабілітації, методистам ЛФК, лікарям-травматологам, спеціалістам з психології та спортивної медицини, студентам і всім, хто цікавиться інтегративними підходами до відновлення здоров'я.

УДК 615.825+159.91
ББК 53.541

ISBN 978-617-729-149-6

© Тіхоміров А. І., 2024
© ЧНУ імені Петра Могили, 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	3
ХВОРОБА І СИМПТОМИ.....	4
ПСИХОСОМАТИКА	10
ПОЗИТИВНЕ МИСЛЕННЯ - ШЛЯХ ДО ЗДОРОВ'Я	20
<i>Структура емоційних і психосоматичних порушень,</i> <i>та як вони руйнують здоров'я</i>	20
<i>Мислення – постійний потік думок.....</i>	24
<i>Талант позитивно мислити</i>	79
ЗАГАЛЬНІ ОСНОВИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	99
Основні принципи занять фізичними вправами.....	99
Лікувальна фізична культура	104
Контроль і самоконтроль при занятті фізичними вправами і спортом	122
Клініко-фізіологічне обґрунтування і механізми лікувального впливу фізичних вправ	142
СИСТЕМА ОЗДОРОВЛЕННЯ ОРГАНІЗМУ	147
Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань серцево-судинної системи.....	151
Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань дихальної системи	190
Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань нервової системи	201
Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань опорно-рухового апарату.....	211
Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань зорового апарату	234
Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань кровотворної системи	250
Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань імунної системи	254
Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань лімфатичної системи.....	263
Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань травної системи	267
Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань системи шкіри	273
Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань репродуктивної системи.....	277
Мануальна терапія – своїми руками.....	279
Трудотерапія	298
Масаж.....	304
ДОДАТКИ	319
СЛОВНИК	340
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	360

ВСТУП

Фізкультурно-спортивна реабілітація – це система заходів, розроблених із застосуванням комплексів фізичних вправ на різних етапах лікування та реабілітації, які забезпечують функціональне відновлення здоров'я людини, виявляють та розвивають резервні та компенсаторні можливості організму шляхом вироблення нових рухів, компенсаторних навичок, користування технічними та іншими засобами реабілітації для покращення фізичного та психологічного стану.

Фізкультурно-спортивна реабілітація націлена на підвищення рухової активності, покращення здоров'я та формування позитивної мотивації у пацієнтів, людей з інвалідністю, військових, дітей з інвалідністю та спортсменів для їх успішної соціальної адаптації.

Протягом багатьох століть здійснювалася комплексна терапія захворювань за допомогою фізичних вправ, масажу, лікувального харчування, загартування, лазні, гідропроцедур, дозованої ходьби та ін. Незважаючи на те, що наука ще не мала точних даних про несприятливий вплив гіподинамії, лікарі того часу рекомендували активізацію рухового режиму при тих чи інших захворюваннях та відхиленнях у стані здоров'я.

Лікувальна фізкультура (ЛФК) є частиною рухового режиму пацієнта. Виконання лікувальної гімнастики та дозованої ходьби сприяє прискоренню відновлення тканин, нормалізації дихання, роботи серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту та поліпшенню психоемоційного стану пацієнта.

Важливим у застосуванні засобів фізичної культури з лікувальною та профілактичною метою є розробка показань та протипоказань їх застосування. Найбільш ефективно раннє використання масажу у поєднанні з оксигенотерапією та лікувальною гімнастикою, враховуючи функціональний стан, стать та вік хворого.

В наслідок травм та хвороб у пацієнтів часто розвиваються різні функціональні порушення, які знижують працездатність та можуть призвести до інвалідності. У спортсменів травми та захворювання нерідко ведуть до припинення занять спортом та інвалідизації. Своєчасне застосування засобів реабілітації (відновлення) сприяє ліквідації негативних явищ (наслідків) травми (захворювання), що виникли.

В окремих розділах монографії представлені методи вдосконалення духовного та фізичного здоров'я людини, та надано їх наукове обґрунтування.

ХВОРОБА І СИМПТОМИ

З величезної кількості симптомів численних хвороб найважливішим є біль. Біль є сигналом багатьох хвороб, особливо тих, які загрожують життю. Вона надзвичайно часто є першим симптомом (ознакою) захворювання. Явище болю, як правило, оточене іншими, підлеглими йому, хворобливими проявами, що дозволяє говорити не просто про біль як такий, але про больовий синдром.

Перша і основна характеристика болю виражається таким чином: болить - живий організм - здатний відчувати біль. У живому організмі навіть у нормі є й неживі структури – вони ніколи не болять. Не болять волосся, нігті, на відміну від живих утворень, що їх виробляють - волосяних цибулин, нігтьових матриць.

Больові нервові закінчення обплутали мережею весь шкірний покрив людини – адже саме шкіра відокремлює «Я» від світу, звідки походить небезпека. У меншій кількості вони присутні і в товщі м'язів, сухожиль, плівок, що покривають судини та кістки. Їх багато в оболонках внутрішніх порожнин (плевральної, черевної, порожнини черепа). Але їх зовсім немає в товщі мозкової тканини та в кришталику ока.

Складніше влаштована больова іннервація внутрішніх органів, які прийнято умовно розділяти на порожнисті (або трубчасті) та паренхіматозні (щільні, м'якотні). До перших належать шлунок, кишечник, бронхіальне дерево, жовчо- і сечовивідні шляхи і т. п., до других – печінка, селезінка, нирки, легені, підшлункова залоза і т. п. М'якотні органи одягнені серозними оболонками, що мають виражену больову чутливість, але їхня товща (паренхіма) позбавлена больових рецепторів. Больові відчуття у цих органах з'являються лише тоді, коли патологічний процес призводить до розтягування їх серозних оболонок, зазвичай внаслідок збільшення органу (запальний набряк, пухлина, застій секрету).

Трубчасті органи також на різному протязі одягнені плівками, забезпеченими больовими нервовими закінченнями, яких немає в їхній стінці, що складається з одного або декількох шарів гладких м'язів. Але вони знову з'являються у внутрішніх (слизових) оболонках цих органів, щоправда, не скрізь. Слизові оболонки мають різне походження: одні розвиваються за участю клітин шкірного епітелію (порожнина рота, стравохід, сечовий міхур, ковтка, горло, уретра), а інші – вистелені епітелієм так званого кишкового типу (шлунок, кишечник, протоки печінки та нирок). Відмінною рисою епітеліальної тканини, що розвинулася за "шкірним" типом, є багат шаровість і наявність больової чутливості, якої немає в одношаровому "кишковому" епітелії. Тому подразнення слизових оболонок шлунку, кишечника, бронхів супроводжується не болем, а її еквівалентами, наприклад, спазмом чи просто незрозумілими та неприємними відчуттями. Але якщо патологічний процес у трубчастому органі руйнує його стінку до серозної (зовнішньої) оболонки, то з'являється вже справжній болісний біль.

Причиною будь-якого болю є, у широкому сенсі, пошкодження живої тканини, забезпеченої больовими рецепторами. Це може бути механічна травма з руйнуванням тканинних структур (поріз, забій, перелом), причому інтенсивність болю пропорційна поглиненою тканиною енергії руйнування. Больова реакція мінімальна за швидкого розрізу дуже гострим ножом; саме тому гострота ножа та швидкість роз'єднання тканин дуже цінувалися хірургами донаркозної ери. Чудові історичні відомості можна знайти у спогадах великого хірурга М. І. Пирогова. Один іноземець давно хотів бути присутнім на операції, що виконується таким блискучим майстром, як Микола Іванович. Принесли хворого, який мав ампутацію руки. Коли Пирогов дістав свій найгостріший бистурей (хірургічний ніж),

іноземець сів зручніше, вийняв з футляра окуляри і почав їх протирати, готуючись до спостереження. Раптом щось пролетіло і вибило з рук спостерігача футляр з окулярами: то була вже віддалена хірургом кінцівка.

Чим тупіший предмет, що рве тканину, тим більший біль. Забиті та рвані рани гояться гірше, ніж різані – адже там більше постраждалих, напівживих тканин, і запальний процес там протікає інтенсивніше. При забитих місцях і переломах біль, як правило, сильніший, ніж при різаних ранах, знову-таки в силу більшого пошкодження тканин.

Руйнування тканинних структур відбувається не тільки механічно. Найсильнішою деструктивною (руйнівною) властивістю має теплова енергія, сконцентрована у нагрітих предметах. Саме при опіках інтенсивність болю та шоку прямо пропорційні площі та глибині обпаленої шкіри, тобто об'єму ушкодження. Припікаючу властивість мають і деякі речовини – носії потужної хімічної енергії (міцні кислоти, луги, окислювачі) – вони так і називаються деструктивними отрутами. Біль від хімічних опіків ними дуже, дуже великий.

Виникнення будь-якого запального процесу в живій тканині, забезпеченої больовими нервовими закінченнями, призводить до її набрякання, набрякання, тобто до підвищення тиску в органі, що також супроводжується пошкодженням клітинних структур та боєм. При цьому запальний набряк порушує їхнє нормальне кровопостачання і, отже, харчування та дихання: тканина «задиhaється» від нестачі кисню. Загальним безпосереднім подразником больових рецепторів при запаленні служить надлишок вуглекислого газу, що накопичився, тобто підкислення середовища. Чим більш виражений запальний процес, незалежно від його причини, (інфекція, травми тощо), тим сильніша больова реакція, яка досягає максимуму при нагноєнні.

У хірургії ця закономірність використовується, наприклад, так. Існує захворювання під назвою панарицій – запалення тканини пальця. У початковій, негнійній стадії, ефективні різні процедури, що розсмоктують, тоді як при нагноєнні необхідний розріз і санація гнійного вогнища. Класичні ознаки нагноєння (розм'якшення, хиблення тощо) на пальці не виражені внаслідок анатомічних особливостей його тканин. Так от, досить цінним і цінним хірургами симптомом саме гнійного панариція є перша безсонна ніч: якщо біль такий сильний, що людина не може спати, то в пальці - гній.

Патологічні процеси в різних органах та тканинах тіла проявляються так званими периферичними болями. Усі вони мають одну властивість: їхня локалізація приблизно відповідає локалізації патологічного процесу. Але існують інші види больового синдрому: іррадіючі та центральні болі.

Іррадіюють, або відбиті, болі можуть ввести в оману лікаря. Прикладів багато: хворий приходить до стоматолога, скаржачись на біль у всій нижній щелепі; зуби виявляються здоровими, і лише після зняття електрокардіограми виявляється великий інфаркт міокарда. Частою ситуацією є і тривале обстеження грудної клітки з приводу якихось незрозумілих болів, наприклад над ключицею або в області лопатки. До обстеження хворого залучаються терапевт, невропатолог, пульмонолог. Як правило, зупиняються на діагнозі «остеохондроз», який, звичайно, є. Потім утворюється потужна кровотеча з високосидячої шлункової виразки, і, якщо операція проходить успішно, «незрозумілі болі» повністю зникають.

Місця «відбиття» болю від хворого органу, загалом, не випадкові, хоча досить різноманітні. Зони іррадіації болю мають рефлекторне походження, вперше описані терапевтом Г.А. Захар'їним, і визначаються будовою вегетативної нервової системи. Імпульси болю доходять до спинного і далі головного мозку, сприймаючись найскладнішою внутрішньо-мозковою структурою – таламусом. Він тісно пов'язаний з «господарем гормонів»

людини – гіпофізом – та з іншими мозковими структурами, які готують відповідь на больове подразнення. Центральна реакція на біль складна та вивчена не повністю. Вона включає зміни пульсу, дихання та артеріального тиску (ніби готуючи втечу від джерела болю), зміни емоцій (страх) і навіть виділення протибольових речовин, які називаються ендорфінами.

Захворювання на різних ділянках нервового тракту також спричиняють болі. Різкими, стріляючими болями супроводжуються ушкодження (забиті місця, запалення) периферичних нервів. Утиск або набряк корінців спинномозкових нервів, затиснутих у понівечених остеохондрозом вузьких кісткових каналах хребців, дають пекучі болі у відповідних сегментах тіла – у плечі, грудній клітці, животі, ногах. Захворювання спинного та особливо головного мозку можуть виявлятися центральними болями. При цьому виді больового синдрому завзято болить якась частина тіла або ціла область, але це тільки так здається: «корінь» страждання перебуває в головному мозку. Як правило, центральні болі є єдиним симптомом захворювання. Разом з ними часто виявляються розлади функцій внутрішніх органів та гормональні порушення (при клімактеричному та дієнцефальному синдромах), розлади сну, настрої, апетиту та рухової активності (депресивні та іпохондричні стани) та ін.

Невропатологам відомо рідкісне, але тяжке та небезпечне захворювання спинного мозку – сирингомієлію, яка супроводжується зникненням больової чутливості. Хворі отримують забиті місця і обпалюються, не відчуваючи болю, і можуть загинути від травм та їх ускладнень. Реакція навіть нормальної нервової системи на надмірне больове подразнення перекручується. При великих руйнуваннях тканин, роздробленні великих кісток, множинні пошкодження внутрішніх органів виникає шок. Людина не кричить від болю – вона перенасичена нею, і тому лежить спокійно. М.І. Пирогов, що вперше описав травматичний шок на війні, відзначав його ознаки: наявність свідомості, застигле бліде обличчя, ніби задубіле становище тіла, тиха утруднена мова, холодна шкіра. Важливо знати, що якщо лікар один, а постраждалих багато, то насамперед допомогу треба надавати не тому, хто кричить і просить про неї (він може почекати), а потерпілому із шоком (він загине без допомоги).

Знання особливостей больового синдрому при конкретній хворобі допомагає її своєчасній діагностиці, а отже, дозволяє своєчасно розпочати її лікування.

Поняття: діагноз, хвороба та лікування.

Сьогодні діагноз ставиться по симптому, який є лише свідченням захворювання, причина якого невідома. Отже, ми вгадуємо основний вектор хвороби, тобто ми не точно і впевнено знаємо, а вгадуємо! Про діагноз ми здогадалися, а тепер потрібно вгадати правильне лікування. Отже, не освіта лікаря головне, не його титули, а професійне чуття! Везіння. Насправді гадати не потрібно, так як внутрішні резерви саморегуляції організму є його «лікування», а точніше – відновлення, оздоровлення. При цьому, ліки або лікувальний вплив повинно бути спрямований не на ремонт окремих органів і тканин, а на активізацію природних систем оздоровлення, які заблоковані неправильним, непрограмованим способом життя людини. При таких словах всі думають про вживання алкоголю, наркотиків, куріння, стреси. Все це далеко вдруге. Найважливіше, що змінюється система сигналізації, система зворотного зв'язку Центру управління природними процесами, тому що органи і тканини подають помилковий сигнал. Вони обманюють Центр. А обманюють тому, що прийнятий хімічний препарат, тобто ліки. Наприклад, больові відчуття дані не для лікаря, а для самого організму, щоб ЦУППР націлив на це місце свої ремонтні системи, які повинні відновити роботу органу або тканини. А ми шляхом лікарських засобів блокуємо біль, тобто відключаємо сигнал і ЦУППР не діє, блокується, стає непотрібним. В організмі пожежа, а ми відключаємо пожежну сигналізацію, відкрили фронт для атак хвороботворних факторів і «лікувальних» впливів.

Гіппократ: «Симптоми у хворої людини знімаються тим же ліками, яке у здорової викликає аналогічні симптоми». Самуель Гіннеман (Саксонія, 18 століття) почав перевіряти цей висновок на собі. Він приймав різні дози хініну, екстракт кори хінного дерева, яким виліковували малярію. Будучи до цього абсолютно здоровим, він захворів на малярію, тобто викликав у себе хворобу від прийому ліків і довів всьому світу, що саме ліки мають хвороботворну дію. Гіннеман припиняє прийом хініну – зникають симптоми малярії. Організм сам відновив здоров'я. Отже, «ліки можуть виліковувати хвороби за допомогою своїх хвороботворних сил на здоровий організм», і «симптоми тих і інших явищ повинні бути подібні між собою». Потім він прийшов до висновку про індивідуальність людини та потрібні дози лік. Одні й ті ж дози одного препарату викликають різні наслідки у різних людей. Так народилося експериментальне підтвердження висновків Гіппократа і Парацельса: «Подібне лікується подібним». Гіннеман назвав цей напрямок в медицині «гомеопатія», від давньогрецьких слів *homoios* – «подібний» і *pathos* – «страждання». Причини захворювань лежать в порушенні гармонії взаємного сполучення регуляторних систем організму. Ми цю гармонію ще досконально не знаємо. Тому найбільш наближеним до реальності може бути спосіб, який активізує захисні системи організму для конкретного захворювання. Ми не знаємо як саме ці системи влаштовані, але гомеопатичний принцип подібності підказує нам: якщо вже приймати препарат, то тільки той, який у здорової людини викликає цю ж хвороба, ці ж симптоми. Дози такого препарату дуже і дуже малі. Ліки ж вибираються сучасним лікарем за випадковим збігом обставин і допомагають (заглушають) хворобу тільки на час дії препарату. Далі все залежить від власних сил організму. Пощастить – хвороба може відступити. Але головне, що лікарські препарати не були запущені справжні системи захисту, і хвороба перейде в хронічний стан. Ідеологію гомеопатії підтверджує «комп'ютерна модель Неймана», результат його концепції «програмного регулювання організму». Це технологія діалогу з «внутрішнім комп'ютером» організму. Дуже показово, що Борис Нейман закінчив радіофакультет Одеського інституту зв'язку, він не лікар, а фахівець по проходженню радіохвиль (сигналів) і є віце-президентом Академії проблем збереження життя. Не лікування, а продовження життя, тобто не процес лікування, а досягнення результату. Симптоми хвороби, по Гіннеману, це не прояв хвороби, як вважають сучасні лікарі. Симптоми хвороби – це зовнішні прояви запуску внутрішніх регулювань організму для відновлення нормального балансу. Це сигнали роботи відновних систем організму, а не результат поломки якоїсь конкретної системи. Як кажуть, відчуйте різницю, адже мова йде про ваше здоров'я. Геній Гіннемана в його здогаду: клінічні симптоми – це особлива мова організму, на якому він розповідає про свої проблеми саморегуляції. Організм розповідає кому? Очевидно, тому, хто може прийняти рішення про регуляцію і дасть команду певним захисним системам. Це він сам. Загалом, це так, тому що все знаходиться в організмі: і мозок – робочий орган, виконуючий програму, і Центр управління природними програмами і, очевидно, що і сама програма. Суть довготривалої трагедії лікування людини складається у корисливості самої людини. Гіннеман та інші видатні гомеопати емпіричним шляхом (досвідченим, «методом тiku») знайшли, що зникаючі малі дози речовини виявилися ключовими у лікуванні хвороби. Пояснення цьому немає. Цілком природно, що офіційна медицина не прийняла гомеопатичні підходи (подібне лікується подібним), коли лікувати людей пропонується, по суті справи, чистою водою. Адже лікарські розчини гомеопатів містять лічені молекули власне гомеопатичного речовини. Наукове пояснення з'явилося зовсім недавно: ці молекули виконують функції регуляторів (академік І.П. Ашпарін). Молекулярний регулятор включає той чи інший процес, запускає лавиноподібний каскадний процес, який в кінцевому рахунку буде оперувати великими

масами речовини і великими кількостями енергії. Запущені однієї-єдиної молекулою позитивні каскадні регуляції розгортаються протягом подальшого часу і відновлюють роботу організму. Так діє спеціально розроблений пептидний лікарський препарат Семакс. Закапати в ніс мікродозу протягом наступних 24 годин розгорне в організмі цілий пакет регуляцій, які експериментально відслідковані на базі сучасних знань біохімії та фізіології. Але тоді, 300 років тому, власники аптек, чиї інтереси могли серйозно постраждати від гомеопатії, почали цькування С. Гіннемана і добилися від влади заборони на виготовлення гомеопатичних засобів, коли однієї таблетки вистачило б на все населення. «Їжте, панове, ліки! І як можна більше! Ваше здоров'я – це наші гроші, прибутку». І досі діє це гасло, хоча аптекарі перетворилися під власників підприємств фармації. Тисячі й тисячі хімічних сполук у будь-яких видах з'їдає, поглинає сьогодні людина. Не заради свого здоров'я, а заради грошей для них.

Сучасні знання про лікування.

Ми вже знаємо, що біохімічній реакції в нашому організмі відповідає електромагнітне випромінювання певної частоти і дуже малої інтенсивності. У живій клітині одночасно відбуваються багато тисяч реакцій. Виявилося, що якщо клітина здорова, то її випромінювання максимально. Організм людини складається приблизно з 100 трильйонів клітин, і тому тіло здорової людини буквально світиться цим випромінюванням. Так от, вченому з Обнінська Володимиру Алаєву в результаті багаторічних досліджень вдалося виявити, що при відхиленні від норми хімії обміну речовини в якій-небудь тканині організму частота випромінювання змінюється і приймає при цьому не випадкове, а лише одне із небагатьох можливих значень. І таких значень виявилося всього 13. Перше з них, або перший рівень, відповідає здоровому стану обміну речовин тканини, а останній, тринадцятий – повній втраті життєздатності. Сучасна медицина займається лікуванням хвороб у сильно запущеному вигляді: так, больові відчуття в тканинах починають з'являтися не раніше ніж на десятому з тринадцяти рівнів. Поки цей поріг не досягнуть, жоден з традиційних прийомів медичної діагностики не в змозі встановити патологічних змін. Наприклад, флюорографія виявляє затемнення в легенях вже за наявності оточених процесів, а це відповідає 11-й або 12-й ступені, і залишкові явища, наприклад після грипу, найчастіше залишаються непоміченими. Випромінювання живих тканин безпосередньо залежить від інтенсивності, а якщо правильніше – енергетичної населеності, що проходять в їх клітинах процесів обміну речовин. Але всякий біохімічний процес має свою електричну компоненту. Завдяки цьому спочатку періодичну систему вдалося виявити при контактному вимірюванні різниці електричних потенціалів між різними ділянками тіла за допомогою приладу – дзеркального гальванометра. Тоді вперше звернули увагу на те, що тонкий промінь, що виконує в приладі роль стрілки, пересувається за шкалою не плавно, а стрибками. Але не до кожного органу підберешся з проводами і електродами, і пізніше були розроблені безконтактні методи тих вимірювань, по випромінюванню. Щоб точно оцінити стан здоров'я якого-небудь органу, треба порівняти його показники з іншим, свідомо здоровим органом або тканиною. На роль такого еталона підійшла м'язова тканина, яка як відомо, дуже стабільна по нормі обміну. Пошкоджені органи зазвичай входять між собою в резонанс, утворюючи так званий модульний кластер, а коротше – просто кластер. Той же грип частіше вражає нирки, легені, розгалуження бронхів. У результаті обмін речовин у всіх органах кластера послаблюється на однакове число рівнів по періодичній системі. Для того, щоб не допускати або усувати такі кластерні ушкодження, в організмі людини існує найважливіший комплекс централізованого управління природної повної регенерації (ЦУПР), з центральним органом, що складається зі спеціалізованих

відростків нервової тканини і умовно названим вченими третім серцем. Сьогодні в основному через забруднення навколишнього середовища, переохолодження і частих стресів практично ні в кого цей комплекс не працює нормально. А адже саме він повинен централізовано включати регенерацію в органах, що в свою чергу служить сигналом до подачі необхідних поживних речовин у кров, лімфу і далі в тканини. Іншими словами, поки не почалося відновлення хімії обміну на клітинному рівні, стимулів для повернення обміну речовин до повноцінного здоров'я не буде. Відкриття цієї послідовності лягло в основу концепції повної природної двухімпульсної регенерації. Відповідно до неї, в першу чергу потрібно підвищити енергетичну населеність обміну речовин в тканини, організувавши потік носіїв зарядів до неї, тобто випити питної води спеціального призначення. Це перший імпульс регенерації, а вже слідом за цим організувати доставку поживних речовин – другий імпульс. Тому просте поїдання таблеткових вітамінів і різних ліків з точки зору концепції малоефективно. Давно відомо, що ніякі ліки не допоможуть так, як прості прийоми спеціального цуппровського тренінгу, їм самим, до речі, розроблені за різноманітністю. Це наукове відкриття дозволяє на надранній стадії поставити діагноз і головне вчасно і самій людині почати лікування за запитом організму.

ПСИХОСОМАТИКА

Я хочу розповісти вам 5 фактів, які змінять чи розширять ваше уявлення про вплив внутрішнього світу на наше тіло.

Спочатку давайте розберемося, що означає слово – *психосоматика*.

В основу покладено два корені: *психо* (душа) та *сома* (тіло). Психологічний = той, що відноситься до внутрішнього світу, душі. Соматичний = відноситься до тіла. Соматичні (тілесні) захворювання є протиположними захворюванням психологічним.

У слові «психосоматика» ці два сенси поєднуються в один. Психосоматика вивчає, як психологія впливає на захворювання вашого тіла (їх виникнення та перебіг).

Психосоматика – напрям медичної психології, що вивчає вплив психічних факторів на виникнення та перебіг соматичних (тілесних) захворювань; дослідження, спрямовані на вивчення взаємозв'язку психіки й тіла.

Психосоматична медицина є частиною офіційної доказової медицини, яка розглядає організм людини як єдину систему, подібно до інших галузей медицини. Її особливістю є акцент на тому, що мозок, спосіб життя та психіка, включаючи мислення, емоції, волю і життєву історію, мають тісний зв'язок з тілом і можуть проявлятися через фізичні захворювання так само, як інші фактори, такі як інфекції чи травми. Вона детально досліджує взаємозв'язок між психікою і тілом. Дослідження підтверджують, що психіка може впливати на виникнення хвороб та знижувати ефективність лікування, навіть за наявності зрозумілих фізичних причин.

Але як погані думки можуть вплинути на тіло?

По-перше, науково доведено: депресія та тривога шкодять організму.

Дослідники Лондонських інститутів Emanuele F. Osimo, Toby Pillinger, Irene Mateos Rodriguez, Golam M. Khandaker, Carmine M. Pariante, Oliver D. Howes [27] довели, що депресія та тривога посилюють **запалення** в організмі. У дослідженні враховано випадки 5166 пацієнтів.

Згадаймо це знайоме слово – запалення. Що спадає на думку? Забили палець, він

почервонів і з'явилося запалення. Поранили ясна, занесли якусь інфекцію, вона розпухла і стала червоною – запалення. Але це... поверховий погляд. Для того, щоб відповісти на запитання «як працює психосоматика?», нам доведеться заглибитись у це слово.

Існує два типи запалення: *гостре* та *хронічне*.



Гостре запалення триває до місяця і має більш виражені симптоми: біль, почервоніння, утруднення дихання або руху, набряк, температуру... Це якраз про палець і ясна.

Але є підступне **хронічне** запалення. Його тривалість варіюється від кількох місяців до кількох років. Це довгий, іноді непомітний процес, до якого звикають, а потім, раптом, раптово виявляють, що він переріс у захворювання.

Дослідники національного інституту охорони здоров'я та медичного центру Університету Канзасу Roma Pahwa; Amandeep Goyal; Ishwarlal Jialal [32] наводять список хвороб, до яких може призвести хронічне запалення. Це: серцево-судинні захворювання; рак; діабет; астма; хвороби легень; хвороби нирок; хвороби кишечника і навіть активний гепатит. Важливо розуміти, що хронічне запалення – це специфічне захворювання, а механістичний процес.

Згадаймо те, з чого ми починали: депресія та тривога сприяють розвитку запалення в організмі. Виходить, що депресія та тривога можуть спровокувати багато захворювань.

Нижче наведено деякі з найбільш ефективних способів запобігання хронічному запаленню.

- *Збільшити споживання протизапальних продуктів:* важливо уникати вживання простих цукрів, рафінованих вуглеводів, продуктів з високим глікемічним індексом, трансжирів та гідрогенізованих олій. Вживання цілісного зерна, натуральних продуктів, великої кількості овочів та фруктів, таких як авокадо, вишня, капуста та жирної риби, такий як лосось, допомагає перемогти запалення.

- *Зведіть до мінімуму прийом антибіотиків та НПВП.* Слід уникати прийому антибіотиків, антацидів та нестероїдних протизапальних засобів, оскільки це може завдати шкоди мікробіому кишечника, викликаючи запалення стінок кишечника, відоме як синдром підвищеної проникності кишечника, який, у свою чергу, вивільняє токсини та викликає хронічне запалення у всьому організмі.

- *Регулярно займайтеся спортом, щоб підтримувати оптимальну вагу:* загальновідомо, що жирова тканина у людей з ожирінням або надмірною вагою викликає слабе системне запалення. Регулярні заняття спортом корисні не тільки для контролю ваги, але і для зниження ризику серцево-судинних захворювань, а також для зміцнення серця, м'язів та кісток.

- *Спите довше:* нічний сон (в ідеалі не менше 7-8 годин) стимулює вироблення гормонів росту та тестостерону в організмі для його відновлення.

· *Менше стресу*: хронічний психологічний стрес пов'язаний з підвищеним ризиком депресії, серцевих захворювань та втратою організмом здатності регулювати запальну реакцію та нормальний захист. Йога та медитація корисні для полегшення викликаного стресом запалення та його шкідливого впливу на організм [30].

Але як можна зробити такі висновки про зв'язок депресії та запалення в організмі? Чи можна вірити цим науковим дослідженням?

Згадаймо, що таке маркер. Так, звичайний маркер ... Це спеціальна штука, якою ми щось виділяємо або помічаємо. Вчені теж мають такі маркери, але тільки з приставкою «біо».

Біомаркери – це речовини, рівень яких підвищується в організмі за наявності запалення. У цій науковій роботі авторами Stone WL, Basit H, Zubair M та ін. [33] описано вісім спеціальних біомаркерів. Якщо лікар хоче перевірити, чи є запалення, йому достатньо заміряти рівні цих речовин. Таким чином, біомаркери начебто позначають хворобу.

У ході дослідження було доведено, що пацієнтам із депресією та тривожними розладами, регулярно робилися схожі виміри. Достатньо просто порівняти їхні результати з результатами здорових людей, щоб зробити висновки.

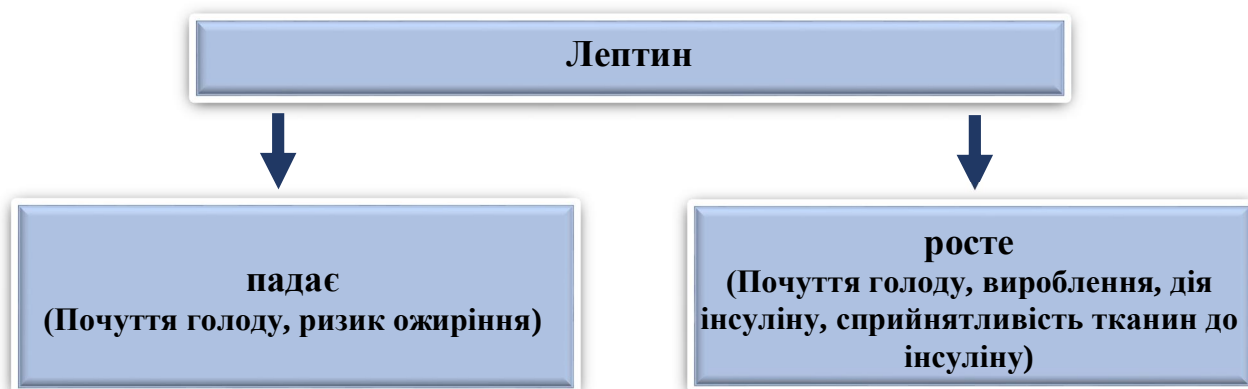
По-друге, регулярний стрес призводить до діабету.

Думаю, всі стикалися зі станом, засмученості чи пригніченості настільки, що апетиту немає? Можливо, ви вважаєте, що просте голодування організму шкоди не завдасть? Поголодую, засмучусь та переживу. Але все, що правда, набагато небезпечніше.

В організмі є такий гормон – лептин. Це пептидний гормон жирової тканини (адипокін), що діє на рецептори у гіпоталамусі, зменшуючи апетит і збільшуючи термогенез. Разом із інсуліном, гормоном підшлункової залози, належить до молекул, що сигналізують про вміст жирової тканини в організмі. Нестача чутливості до лептину призводить до ожиріння. А підвищений зміст до того, що апетит зникає зовсім. До складу лептину входить 167 амінокислот. Однак це не все.

При підвищеній концентрації лептину також:

- зменшується вироблення інсуліну;
- погіршується його дія на клітини печінки;
- розвивається несприйнятливості тканин до інсуліну.



Наразі автори дослідження Aoife M. Brennan, Jessica L. Fagnoli, Katherine J. Williams, Tricia Lee, Walter Willett, I. Kawachi, Lu Qi, Frank B. Hu, Christ S. Mantzoros [22] приходять до висновку, що високий рівень тривоги пов'язаний із підвищеним рівнем лептину та запальних маркерів.

У дослідженні Antonio La Cava [21] медичний факультет Каліфорнійського університету

було доведено, що підвищений вміст лептину в крові посилює хронічне запалення.

Ланцюжок простий: турбуйтеся → лептин росте → апетит падає → інсуліну в крові менше → цукор не засвоюється → тканини стають несприйнятливими до інсуліну → ростуть запальні процеси. При довгостроковому подібному впливі, хронічні запалення, про які ми говорили на самому початку, призводять до діабету 2-го типу. І цьому важко не повірити, таких випадків дуже багато.

По-третє, різні негативні стани можуть призводити до різних захворювань.

Чи не здається вам, що стрес – досить загальне слово (маю на увазі з погляду вживання людьми, а не з точки зору медичного словника). Як і депресія, загалом. І те, й інше – певна відповідь нашої істоти навколишнім (частіше негативним) подіям навколо нас.

Стрес сприймається, як щось активніше, схвильоване і напружене. Стрес зазвичай пов'язують з роботою, рутиною і справами, що навалилися.

Депресія сприймається як щось пасивне, пригнічене, тужливе і байдуже. Її зазвичай пов'язують із важкими періодами у житті, коли не знаєш, що робити і куди йти. Звільнення, розрив стосунків, втрата близьких.

Якщо ви відчували в житті і те, й інше, то вам не потрібні наукові дослідження, щоб сказати, що це стани зовсім різні. А якщо стани різні, то й хвороби, до яких вони призводять, можуть бути різними. Навмисно не наводжу наукових робіт. Упевнений, кожен згадає свій досвід: як різні емоції відгукувалися на різних недугах.

По-четверте, погані думки роблять погано нашому кишечнику.

Чи чули колись про синдром роздратованого кишківника (СРК)? У довіднику для медичних працівників написано так: «*Синдром роздратованого кишечника характеризується болями чи дискомфортом у животі [...] Причина розвитку хвороби залишається невідомою, патофізіологія вивчена недостатньо*» [2]. Спробуймо розібратися.

Насправді, кишківник має найпотужнішу нервову систему. Настільки потужну, що деякі вчені офіційно в заголовках своїх наукових праць називають її The Second Brain (другий мозок).

Відкриття в області двостороннього зв'язку кишківника і мозку всередині нашого організму, описані у науковій статті Carabotti M, Scirocco A, Maselli M, Severi C. «Ось «кишківник-мозок»: взаємодія між кишковою мікробіотою, центральною та кишковою нервовими системами» [24]. Науковці виявили складну систему зв'язку, яка не тільки забезпечує підтримку кишківника в потрібному стані, а й, ймовірно, впливає на загальне самопочуття, мотивацію і більше високі когнітивні функції.

У науковій статті Bercik P, Verdu E, Foster J та ін. «Хронічне запалення шлунково-кишкового тракту викликає тривожну поведінку та змінює біохімію центральної нервової системи у мишей» [23] вчені створили запалення ШКТ у мишей, що призвело до їхньої тривожної поведінки. Так, дослідження на мишах, але дуже сумнівно, що людина із запальними процесами в кишківнику буде поводитися спокійно.

А ось зворотний бік. Висновки з наукової статті «Змінений профіль мікробіоти кишківника у пацієнтів із генералізованим тривожним розладом» вчених Китаю Hai-yin Jiang, Xue Zhang, Zheng-he Yu та ін. [29] свідчать, що здорова різноманітність мікробів кишківника погіршується у людей із тривожним розладом.

Це показова історія, яка не лише дзвінко падає в скарбничку доведеної психосоматики, а й говорить нам про важливість догляду за тілом та розбірливості у харчуванні.

По-п'яте, особливості роботи наших клітин роблять психосоматику можливою.

Давайте розглянемо, як працюють наші клітини, але з більш простим та цікавим

підходом. Щоб організм виконав певне завдання, наприклад, звузив судини або підготував матку до пологів, потрібна послідовність дій (див. схему 1):

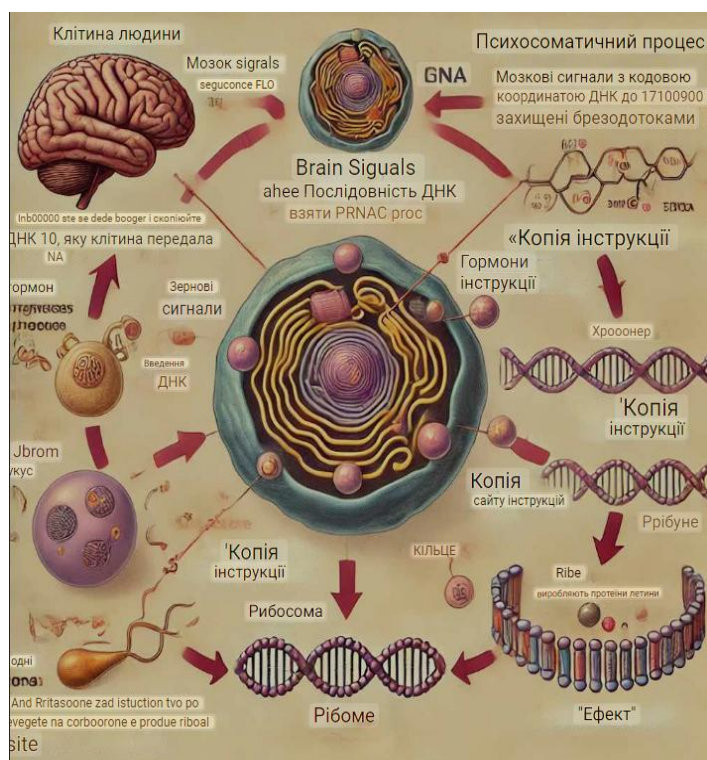


Схема 1. Особливості функціонування клітин людини, які сприяють можливості психосоматичних процесів

У кожній клітині є сховище з інструкціями – це наша ДНК.

1. Мозок надсилає сигнали, зазвичай через гормони, щоб отримати потрібну інструкцію.
2. Гормони передають запит до клітини, де з ДНК роблять копію інструкції на інший носій РНК.
3. Ця копія потім вирушає у «фабрику», звану рибосомою.
4. На рибосомі відбувається «складання» потрібних білків, які виконують необхідне завдання.

Коли мозок відчуває загрозу чи небезпеку, він відправляє спеціального гонця – адреналін. У стресових ситуаціях – кортизол.

Як працює вегетативно-тілесний прояв емоцій? Будь-яка емоція має фізіологічний аспект. Тіло запам'ятовує всі події через емоції, формуючи

нейронні сценарії. Згодом, за певних обставин, ці тілесні реакції можуть проявлятися знову. Саме тому сильні емоції завжди відображаються через фізичні реакції. У психосоматиці існує таке поняття як *алекситимія* – непроговорення своїх емоцій, неможливість самому для себе зрозуміти й назвати свою емоцію.

Якщо постійно викликати одну й ту саму емоцію, це призводить до перезбудження нервової системи. Навіть позитивні емоції можуть викликати надмірну реакцію нервової системи, яка захищатиметься рефлекторно. Перезбудження призводить до того, що людина реагує надмірно.

Що ж відбувається, коли ця емоція негативна і постійна, наприклад, страх? Спочатку це можуть бути пітливість рук, сухість у роті – ознаки стресової реакції через викид адреналіну та кортизолу. Наступного дня може з'явитися запаморочення або прискорене серцебиття. Згодом, зіткнувшись із тривожною ситуацією, людина може розвинути тривожний або панічний розлад, який вимагає корекції.

Емоції завжди викликають фізичні реакції. Якщо емоції негативні, постійні або хронічні, тіло починає реагувати, що часто призводить до депресії, безсоння та інших симптомів. Таким чином, між емоціями і тілом існує тісний зв'язок: постійні емоційні переживання виснажують організм.

Джо Диспенза – доктор-нейрофізіолог, професор нейрохімії та нейробіології, лектор і письменник зі США. Займається дослідження в галузі неврології, хімії та функцій мозку, біології клітин, пам'яті та старіння. Він стверджує, що зміна наших думок і переконань може призвести до фізичних змін в організмі. Він пропагує ідею, що люди можуть самотійно зцілюватися від хвороб, використовуючи медитацію та усвідомленість. Акцентує увагу на здатності мозку змінюватися і адаптуватися, що дозволяє людям створювати нові нейронні

зв'язки. Він використовує принципи квантової фізики для пояснення, як енергія та інформація впливають на наше життя. Дж. Диспенза, людина, про яку в інтернеті немає жодної інформації (навіть у вікіпедії). Однак це не завадило йому написати безліч книг-бестселерів про суперсилу думки з описом «реальних» клінічних випадків. Одна з цих книг називається «Сам собі плацебо».

У 3-й главі «Ефект плацебо в мозку» він пише таку річ: *«живучи несвідомо, ми відтворюємо одні й самі дії та емоції; одні й самі дії та емоції активують одну й ту саму хімію мозку; ця хімія мозку стимулює одні й самі гени; гени «друкують» одні й самі білки»*. Далі він наводить міркування до того, що, якщо наші звички формують день за днем ту саму погану хімію мозку, ми повільно вбиваємо себе [26]. Його роботи заохочують людей досліджувати глибші рівні свого свідомості та використовувати медитацію для досягнення особистісного зростання і зцілення.

Чи можна зцілитись однією силою думки – без препаратів чи хірургічного втручання? Це відбувається набагато частіше, ніж ми можемо собі уявити. Феноменальні наукові дослідження, засновані на відкриттях у галузі нейробіології, психології, гіпнозу та квантової фізики, довели: для мозку немає різниці між уявним переживанням та реальністю.

Це дає нам змогу будувати своє життя так, як ми цього хочемо. У кожного з нас вбудована можливість лікування.

Епігенетика – це наукова дисципліна, яка вивчає зміни в активності генів, що не пов'язані зі зміною послідовності ДНК. Ці зміни, або модифікації, виникають під впливом навколишнього середовища і можуть передаватися від покоління до покоління, впливаючи на функціонування клітин, розвиток організму та ймовірність розвитку захворювань.

Епігенетичні модифікації регулюють активність генів, змінюючи їх здатність експресуватися в певних умовах. Основні механізми епігенетичних змін включають:

- Метилування ДНК. Це процес додавання метильних груп (CH₃) до цитозинових основ у ДНК, що зазвичай пригнічує експресію гена. Метилування може бути спадковим, але водночас воно піддається змінам під впливом факторів середовища, таких як дієта або вплив токсинів.
- Модифікація гістонів. Гістони – це білки, навколо яких обгорнута ДНК у клітинному ядрі. Їх модифікація (ацетилювання, метилування, фосфорилування) може впливати на структуру хроматину, роблячи гени більш або менш доступними для транскрипції. Це важливий механізм регуляції генетичної активності.
- Некодуючі РНК (мікроРНК, довгі некодуючі РНК) також грають важливу роль у регуляції експресії генів, впливаючи на стабільність мРНК або пригнічуючи її функцію. Ці РНК часто активуються або пригнічуються під впливом середовища, а також можуть регулюватися іншими епігенетичними механізмами.

Оскільки епігенетичні зміни можуть впливати на експресію генів, їх розглядають як важливий механізм, що пов'язує середовище та генетику. Дослідження показують, що епігенетичні зміни відіграють важливу роль у розвитку різних хвороб, таких як рак, діабет, серцево-судинні захворювання та нейродегенеративні хвороби.

Хронічний стрес є одним із факторів, що можуть викликати епігенетичні зміни. Він впливає на метилування ДНК та модифікації гістонів, що, у свою чергу, змінює експресію генів, пов'язаних із запальними процесами та регуляцією імунної системи. Це може сприяти розвитку таких захворювань, як депресія, тривожні розлади та автоімунні хвороби.

Дослідження показали, що дієта, багата на певні нутрієнти, може позитивно впливати на епігенетичні процеси. Наприклад, споживання фолатів, вітамінів групи В, холіну та метіоніну може змінювати рівень метилювання ДНК, що допомагає регулювати експресію генів, відповідальних за метаболічні та захисні функції організму.

Епігенетика відкриває нові можливості для розуміння механізмів розвитку захворювань і потенційних шляхів їхнього лікування. Наприклад, дослідження в цій галузі можуть призвести до розробки нових терапевтичних підходів, що будуть спрямовані на відновлення нормальної експресії генів через корекцію епігенетичних змін.

Брюс Х. Ліптон – відомий американський біолог, який популяризував концепцію біології переконань та епігенетики через свої наукові праці та книги. В одній із своїх найвідоміших робіт, «Біологія віри» (The Biology of Belief), підкреслив вплив свідомості, переконань та навколишнього середовища на генетичну активність. Він стверджує, що епігенетика є ключовою концепцією, яка пояснює, як зовнішні фактори можуть змінювати експресію генів без зміни самої ДНК.

Б. Ліптон пояснює, що наші переконання та думки можуть суттєво впливати на функціонування клітин через епігенетичні механізми, оскільки гени реагують на сигнали з навколишнього середовища, включаючи психологічні стани.

Він заперечує традиційну ідею біологічного детермінізму, згідно з якою гени контролюють наше життя. Натомість він вважає, що наша свідомість і переконання відіграють вирішальну роль у нашому здоров'ї та житті.

Він також вірить, що людина здатна активно впливати на своє здоров'я і саморегулювати свої фізіологічні процеси через зміни в мисленні та відношенні до життя. Його підхід викликає інтерес і обговорення, оскільки він поєднує наукові дослідження епігенетики з більш духовними аспектами свідомості та переконань. Книга синтезує дослідження в галузі клітинної біології та квантової фізики, просуваючи ідею про те, що наші підсвідомі думки можуть формувати наше фізичне здоров'я та загальне благополуччя. [34].

Олександр Хлуновський – автор, який спеціалізувався на концепції хвороби ушкодження мозку, неврології та реабілітації. Їм запропоновано концепцію адаптивної функціональної домінантності ЦНС для опису загальних закономірностей перебігу пато- та саногенезу у нейрохірургічних хворих. Показано, що від адаптивної домінантності, що формується, залежать результати захворювання і переважний напрямок нейрореабілітації. Було доведено, що в центральній нервовій системі існує системоутворюючий механізм, який забезпечує субординацію, співнастроювання, узгодження та сполученість біологічних структур та їх функцій [20].

Г.М. Ситінім, доцентом кафедри психології Миколаївського педагогічного інституту, було розроблено науковий спосіб складання власних оригінальних лікувальних текстів, які надають цілеспрямований вплив на організм. Він отримав назву методу словесно-образного емоційно-вольового управління станом людини, скорочено СОЕВУС.

Мозок людини зберігає весь процес його здорового та хворого розвитку. Метод СОЕВУС використовує саме цей феномен, головним чином на ньому і базуються незвичайні психосоматичні зміни в людей.

Для оздоровлення та покращення діяльності будь-якого хворого чи ослабленого органу метод СОЕВУС нормалізує управління органом з боку нервової системи, стрімким потоком крові його промиває та забезпечує повноцінним харчуванням та киснем, впливає в нього енергію та силу. Все це робиться за допомогою відповідного настрою. У методі СОЕВУС такі настрої є до всіх органів і систем організму.

У тих випадках, коли лікуванню заважають нав'язливі уявлення хворого про те, що він старіє і тому його все одно не вилікуєш, використовуються настрої, що базуються на таких основних смислових елементах: «Людина, окрилена ідеєю оздоровлення, перевершує своєю потужністю час, старіння та всі хвороби, всі стихії ества та всесильну долю. новонароджене життя, що бурхливо-бурхливо-бурхливо розвивається, впливається в мою голову, у все моє тіло, пересуває час усередині мене в зворотному напрямку: вперед, пересуває дату мого народження вперед крізь минулі роки, приводить мене в повну відповідність з новою датою мого народження, кінець моєї майбутнього життя все далі йде в майбутні роки, моє життя, пересуваючись у майбутнє, безперервно продовжується. Я стаю молодшим і душею, і тілом. Новонароджена молодість народжується в моїй душі, все тіло народжується новонароджено молоде, монолітно міцне, гладке красиве молоде тіло. Кожен прожитий день продовжує моє майбутнє життя і в цьому сенсі я живу за законом: «Чим старший – тим молодший».

При порушенні функції будь-якого органу в методі СОЕВУС є настрої, які допомагають сформувати у хворого уявлення про те, що «... цей орган кров начисто промиває, дуже добре його живить, несе органу енергію і силу, головно-спинний мозок енергійно правильно управляє роботою органу, дедалі енергійніше активізує роботу органу, цей орган оживає, весело-радісно оживає-здоровіє, працює дедалі енергійно-весело-радісно, живе здоровим повнокровним життям».

У ході практичної роботи постійно спостерігається, що у людей, які засвоюють будь-яку систему настроїв, відбуваються соматичні зміни у засвоєнні змістового настрою.

Метод СОЕВУС у своїй структурі містить настрої загального характеру, наприклад на сміливу поведінку та високу працездатність, на стійкість у житті та інші.

Опис методу.

СОЕВУС – це комплексний метод управління станом людини, він полягає у мовному управлінні його психічним і соматическим станом.

Теоретичну основу методу складають фундаментально розроблені у зарубіжних та вітчизняних наукових дослідженнях різні проблеми у галузі фізіології, медицини, психології та педагогіки. Метод СОЕВУС базується на навчаннях академіка І.П. Павлова про слово як реальний подразник для людини і про сигнальні системи; теорії функціональних систем академіка П.К. Анохіна; основний принцип єдності психічного та соматичного, прийнятому у вітчизняній медицині; теоретичних засадах саморегуляції, розроблених психологами та педагогами; самовихованні; масових психічних явищах та уявленнях; волі та емоціях; принципах та методах навчання та виховання, розроблених педагогами.

Метод СОЕВУС багато в чому відрізняється від існуючих методів управління станом. У цьому методі психосоматичний стан людини керується комплексним впливом мови або окремих слів, уявлень людини про себе, інших або про щось, її емоцій, вольових зусиль, масових психічних явищ, суспільно значущих відносин і спеціальних фізичних прийомів та вправ. Усе це досягається специфічною побудовою настроїв, у вигляді засвоєння яких переважно здійснюється управління станом.

Заняття з управління станом за цим методом у вигляді настроїв можуть бути записані на магнітофонну стрічку, переписані або передруковані відповідно для подальшого їх прослуховування, прочитування (про себе та вголос), заучування та глибокого міцного засвоєння.

Крім того, цей метод передбачає не лише самостійні заняття наодинці. Не виключається можливість та корисність участі реабілітолога, який грає роль активізатора управління станом (АУС), допомагаючи людині засвоїти необхідний йому настрій. Діяльність методиста АУС

характеризується великою активністю. Якщо на звичайних навчальних заняттях педагог, як правило, чекає, поки учень засвоїть новий навчальний матеріал, і лише в порядку рідкісного виключення сам разом із учнем читає його вголос, реабілітолог обов'язково сам по пам'яті промовляє настрій, намагаючись при цьому спеціально розроблених прийомів максимально активізувати людину з метою міцного засвоєння настрою. І тому він використовує емоційно-виразний бік мови, смислові паузи і смислові наголоси, усні зауваження, промовляє спеціальні настрої активізацію розумової діяльності. Це також можуть бути і спеціальні прийоми, наприклад, накладення своїх рук або рук самого тіла, що займається на певні місця, про які йдеться в настрої, для концентрації уваги на певному органі або частини тіла; погладжування голови, обличчя, масаж волосистої частини голови масажною щіткою для волосся або руками для покращення мозкового кровообігу; вправи на повільні рухи; вправи на статичну нервово-м'язову напругу та інші. Лікар-методист може проводити заняття з однією людиною або одночасно з кількома людьми.

Даний метод допускає також можливість виконання ролі АУС одним із тих, хто займається або всіма, що займаються по черзі. Кожен засвоюваний настрій бажано промовляти тому, хто добре його засвоїв і може це робити без тексту (але при необхідності можна заглядати і в текст). Завдяки тому що реабілітолог АУС сам вголос промовляє засвоюваний настрій, то всі хто займається знаходяться в цей момент під впливом масового психічного явища, яке є дуже потужним стимулятором засвоєння настрою.

Як АУС у настройах методу СОЕВУС використовуються мовні елементи, здійснюється включення у роботу волі, позитивних емоцій, і навіть враховується вплив уявлень, у яких відбито мобілізуючу силу системи суспільно значимих відносин. Ці мовні елементи активізують та стимулюють засвоєння настроїв. Крім того, настрої містять найефективніші словесні формули управління психічними та фізіологічними процесами, відібраними в результаті багаторічних досліджень.

Теоретичні принципи побудови настроїв.

Зміст настрою при засвоєнні має бути приємним для людини. Слова та цілі фрази, які йому не подобаються, він сам повинен виключити з настрою. Усі словесні формулювання мають бути зрозумілими, образними, що формують яскраве уявлення.

Настрій повинен включати вирази типу: «Я намагаюся якнайвиразніше відчувати». Цей прийом включає в роботу необхідні почуття. Або це можуть бути вирази типу: «Я намагаюся докласти зусиль, щоб якнайвиразніше відчувати». Цей прийом активізує вплив вольових зусиль. Настрій повинен включати словесні формули, що відображають системи життєво важливих відносин людини, наприклад: «Я намагаюся приносити якнайбільше користі державі своєю працею» або «Я люблю дружину, дітей, я намагатимуся приносити їм якнайбільше радості та щастя», або «Я наполегливо працюватиму над собою, щоб людям було приємно зі мною спілкуватися».

Настрій, як правило, має ґрунтуватись на позитивних твердженнях, наприклад, «У мене сильна воля». Не можна користуватися такими висловлюваннями: «У мене голова не болить», «У мене не хворе серце», оскільки вони негативно впливають. Настрій слід ґрунтувати на придушенні сумнівів: «Пригнічую всі сумніви, що в мене здорове молоде серце».

Настрій може бути як типовим, так і індивідуальним, що відображає індивідуальні та вікові особливості людини, безпосередньо для якої вона розроблена.

Рекомендації до засвоєння настроїв.

У типових настройах методу СОЕВУС застосовано початковий ступінь вольової напруги і початкова сила вираження думки, щоб менше втомлювати людину при засвоєнні настрою.

Найлегше засвоювати налаштування, якщо прослуховувати його в звукозаписі. Тон викладу має бути діловим, твердим, що відбиває дійсному факту, без жодного пафосу, дуже переконливо. Таким же тоном треба й промовляти налаштування вголос. Якщо умов цього немає, засвоювати настрій можна читанням подумки. Відповідно до своїх індивідуальних особливостей одні люди вважають за краще прослуховувати настрій, інші – прочитувати. Вибір індивідуальний – кому як подобається! При прослуховуванні настрою в домашніх умовах можна робити щось по господарству, але, по можливості, треба намагатися не відволікатися і зосередитися на настрої. Це підвищує ефективність його засвоєння.

У перші дні заняття за методом СОЕВУС слід починати з вступного тексту: «Настрій, який я зараз засвоюватиму, надаватиме мені сильний вплив завдяки тому, що організм удесятеро посилюватиме, у сто разів посилюватиме його вплив і мобілізуватиме всі свої резерви для швидкого та повного виконання того, що сказано в настрої; я налаштовую себе на глибоке-міцне засвоєння змісту потрібного, корисного настрою, я намагатимуся якнайглибше і міцніше його засвоїти».

Незалежно від того, чи знає людина текст настрою напам'ять чи ні, настрої засвоюється тільки в процесі його прослуховування, промовляння чи прочитування. Тому продовжувати засвоювати настрій потрібно доти, доки стан людини не прийде у міцну відповідність до змісту настрою.

При прослуховуванні настрою слід поводитися якнайактивніше (краще ходити), докладати зусиль, щоб запам'ятати текст. Це підвищує уважність, посилює яскравість сприйняття, а тим самим ефективність засвоєння настрою.

Ті фрагменти настрою, які людині найбільше подобаються і мають, на його думку, йому найбільше значення, корисно прослуховувати, промовляти чи прочитувати більше разів.

При засвоєнні настрою на здоровий сон треба намагатися обов'язково прослухати текст повністю (Постарайтеся не забути після закінчення вимкнути магнітофон, щоб він не залишився включеним на всю ніч) [3].

Відкладені проблеми з ментальним здоров'ям впливають на фізичний стан. Існує багато психосоматичних механізмів. Велике значення має те, як нас виховували в дитинстві: чи розвинули в нас психологічну стійкість і гнучкість, чи, навпаки, сформували почуття безпорадності? Чи навчили нас долати стрес без шкоди для тіла, уникати таких наслідків, як виразки чи гіпертонія? Або, можливо, нас виховали так, що ми здаємося при першій труднощі й потім довго шукаємо допомоги у лікарів?

Психосоматика враховує всю життєву історію людини. Вона аналізує, звідки у людини сформувалася така психіка: від генетичних факторів до епігенетичних впливів. Також розглядається, як людина захищається і реагує на різні потрясіння в житті – як біологічні, так і психологічні.

ПОЗИТИВНЕ МИСЛЕННЯ - ШЛЯХ ДО ЗДОРОВ'Я СТРУКТУРА ЕМОЦІЙНИХ І ПСИХОСОМАТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ, ТА ЯК ВОНИ РУЙНУЮТЬ ЗДОРОВ'Я

Основний закон життя – підтримка динамічної рівноваги, або гомеостазу. І кожен живий організм відповідно до внутрішнього закону життя прагне гомеостазу. Цей закон діє з перших днів життя будь-якого живого створіння. Ця рівновага життєвих процесів має здійснюватися постійно і в будь-яких умовах.

На живий організм здійснюється зовнішній вплив Реальності, Буття, і організм

відповідає на цей вплив (це, власне, і відрізняє живих від мертвих). Здоровий організм – це організм, у якому існує гармонія, або динамічна рівновага. Книга Вадима Зеланда «Трансерфінг реальності» відкриває очі на ілюзорність зовнішнього світу. Ви зрозумієте, що реальність не існує сама по собі. У кожен момент часу з безлічі варіантів рішень ви здатні вибирати єдино правильний, завжди досягати поставленої мети і вирішувати, яким подіям бути, а яким ніколи не бути у вашому житті [1].

Звичайно, це не так просто – підтримувати гармонію в сучасних умовах життя. Але якщо вона порушена, то її можна відновити, тим більше що сам організм постійно прагне цього.

Хвороба – це сигнал про порушення рівноваги. Нервові закінчення дають нам знати про те, що в певному місці нашого організму щось відбувається не так. Біль – усього лише здорова нервова реакція, яка хоче сказати нам: «Гей, дорогий, є щось, на що ти повинен звернути увагу».

І якщо людина не звертає належної уваги або заглушає біль таблетками, то підсвідомість людини зробить біль сильнішим. Адже таким чином, за допомогою такого сигналу, як біль, підсвідомість проявляє свою турботу про нас і переслідує певну позитивну мету – сказати нам, що щось не так. Тому ставтеся до своєї хвороби шанобливо.

Загалом, перш ніж розпочати зцілення, змініть своє ставлення до хвороби. У жодному разі не ставтеся до хвороби, як до чогось поганого, навіть якщо ця хвороба смертельна. Не забувайте, що цю хворобу створив ваш підсвідомий розум, який завжди і скрізь піклується про вас. Значить, на це були свої вагомі причини. Не поспішайте ляяти свій організм і свою хворобу. Відмовтеся від боротьби з хворобою. А навпаки, подякуйте Богу, своєму підсвідомому розуму за цю хворобу. Подякуйте самій хворобі. Навіть якщо це звучить дивно – зробіть це.

Сучасна ортодоксальна медицина не виліковує людей саме тому, що бореться з хворобою. Тобто вона прагне придушити її або усуває наслідки. А причини залишаються глибоко в підсвідомості і продовжують свою руйнівну дію.

Виходить наступна картина: підсвідомість створює хворобу як сигнал нашому свідомому розуму, тобто намагається повідомити певну інформацію а своєю мовою, а ми йдемо до лікаря і заглушаємо цей сигнал таблетками. Виходить, боремося самі з собою, та ще вибираємо засоби сильніші і дорожчі для цієї боротьби. Абсурд ?!

Завдання лікаря – не заважати організму і не пригнічувати його реакції, а допомагати «внутрішньому лікарю». Думаючий лікар буде активізувати самолікування. Вдумайтеся – самолікування. Ваш організм сам прагне до рівноваги. Потрібно тільки йому в цьому допомогти. Так чому б вам не бути в ролі цього помічника. У кожного з нас є свій «внутрішній лікар».

У нашій культурі прийнято розглядати хворобу як зло, як щось від нас не залежне, шукати причини її виникнення десь зовні. Це дає можливість зайняти дуже зручну позицію: «Я за свої хвороби не відповідаю. Нехай лікарі вирішують проблему».

Якщо людина не хоче взяти на себе відповідальність за свої хвороби, то вони стають невиліковними або переходять одна в іншу. Тоді така людина починає звинувачувати обставини, погану погоду, родичів, людей узагалі, роботу, лікарів. І це замість того, щоб звернутися в середину себе і допомогти самому собі.

Тепер розгляньмо ставлення до хвороби і до хворого з точки зору сучасної медицини. Лікарі спочатку ставлять діагноз, тобто дають назву хворобі, навішують ярлик. А потім допомагають придушити хворобу за допомогою ліків. Звичайно, вони полегшують страждання, але причина при цьому залишається не усуненню, і хвороба набуває хронічної

форми або переходить з одного органу на інший. Тобто лікарі дають пацієнтові своєрідні милиці, якими є ліки, і навчають жити з ними. Взагалі, сучасна медицина – це театр абсурду! Функція лікаря зводиться до того, щоб підігнати людину під певний шаблон-діагноз, а потім видати йому відповідні до цього шаблоном таблетки-милиці.

Але лікарі в жодному разі не винні в цьому. Просто в медичних інститутах протягом шести-восьми років навчають певної моделі поведінки. В офіційній медицині панує Ньютон-картезіанська модель. І майбутніх лікарів вчать сприймати хворого і хворобу певним чином. Сучасні наукові відкриття і практика доводять, що ця модель давно застаріла і що її необхідно змінювати.

Загалом в офіційній медицині склалася дуже цікава ситуація. Витрачаються величезні гроші на створення нових препаратів, нових методів досліджень, а хвороб не тільки не стає менше, але вони здебільшого набувають хронічної спрямованості і з'являється все більше нових. Хвороба не лікується, а пригнічується. Навіть сучасні прилади, що впливають на енергетичні структури людини, не усувають причин захворювання. Вони витісняють хворобу на більш тонкі рівні підсвідомості. І до тих пір, поки наукові дослідження та відкриття ведуться в межах старої моделі, ситуація з лікуванням хвороб не тільки не зміниться, але і погіршиться.

Сучасна медицина з її медикаментозними хімічними методами лікування все рідше і рідше звертається до внутрішньої сутності людини. Відсутній індивідуальний підхід. Цьому сприяє зайва спеціалізація, коли один лікар ніби відповідає за певний орган або систему організму. Інший фактор – підкорення медицини фармацевтичній промисловості, яка в гонитві за прибутком від чергового, вдало розрекламованого препарату забуває про людину. А багато лікарів перетворюються в дилерів з продажу препаратів тієї чи іншої фірми. Крім того, ліки випробовуються на тваринах (і невідомо, як вони подіють на людину), тому так часто проявляються побічні наслідки. І останнє, лікарі-алопати прагнуть підігнати стан хворого під певний шаблон, який називається діагнозом. І тоді не дивно, чому алопатична медицина переживає стан кризи ще з часів Гіппократа. І все це тому, що застаріла світоглядна модель, якою вона користується.

В одній з книг С.М. Лазарева є прекрасна притча:

Зібрав Аллах людей і став роздавати їм покарання за порушення законів Всесвіту. Лікарю дісталось найбільше покарання. Лікар обурився:

– Чому? Я лікар, я допомагаю людям, я позбавляю їх від страждань!

Аллах відповів:

– Тому що я посилаю людям хвороби за їхні гріхи, щоб навчити їх, а ти заважаєш їм усвідомити це.

Ми жодною мірою не применшуємо заслуг медицини. І не закликаємо відмовитися від сучасних досягнень. Медицина навчилася полегшувати страждання, і це вже добре. Якщо у людини інфаркт міокарда або черепно-мозкова травма, то необхідно надати негайну допомогу, а не вести спасенні бесіди. Але новий підхід до хвороби і до хворого допоможе уникнути подібних, небезпечних для життя хвороб і ситуацій. Тобто, використовуючи нову світоглядну модель, можна не тільки вилікуватися від тих хвороб, які у вас вже є, але просто завжди бути здоровим.

Це абсолютно новий стан свідомості. Просто бути здоровим.

Ми пропонуємо зберегти і використовувати певні досягнення медицини і почати діяти в межах нової моделі, у якій хворий виступає не як пасивна сторона, яка очікує, – а йому відводиться одна з головних ролей. І лікарю в цій моделі відводиться не функція фельдшера,

а роль думаючої творчої особистості. Роль цілителя! Не дарма древні говорили, що лікар-філософ – Богу подібний.

Сучасна медицина лише відображає рівень свідомості людей і найкраще підходить для них. Як кажуть: «Попит народжує пропозицію». Яка модель у людей – така і в медицині. Багато пацієнтів просто не готові сприймати внутрішні причини своїх хвороб. Вони хочуть отримати «чарівну таблетку» або «унікальний прилад», які вилікують їх хворобу за один або декілька прийомів. Люди самі створюють собі хвороби, а потім сподіваються на те, що хтось за них буде вирішувати їхні проблеми. І коли таблетки не діють, вони починають пред'являти претензії до лікарів. Хоча лікарі тут ні при чому. Ще жоден лікар не вилікував жодної хвороби. Як сказав хтось із великих: «Природа лікує, а лікарі присвоюють собі заслуги». Лікар повинен допомогти хворій людині стати здоровою або навчити підтримувати стан здоров'я на належному рівні. Він повинен бути перш за все цілителем.

Дуже важливо, щоб хвора людина усвідомила, що сучасна медицина всього лише полегшує страждання, придушуючи хвороби або усуваючи їх наслідки. Філософія сучасної медицини є простою: усунути наслідки, незважаючи на причини хвороби.

Екстрасенси і нові прилади, які впливають на енергетичні структури людини, роблять те ж саме. Здебільшого вони діють дуже ефективно. Але вони також не усувають причини хвороби, а заганняють хворобу на більш тонкий інформаційно-енергетичний рівень. Хвороба починає руйнувати не окремий орган, а організм у цілому, імунну систему, переходить на потомство. Тобто заради тимчасового здоров'я фізичного й енергетичного тіла людини знищується її майбутнє, стратегічні запаси. Виходить, що наслідки від роботи неграмотного екстрасенса або сучасного психогенератора набагато небезпечніші, ніж таблетка аспірину. Поки медицина продовжує створювати все більш потужні способи придушення хвороб, вона прирікає все людство на повільне і болісне вимирання.

Ми не збираємось вас лякати. Всього лише хочемо показати, що та модель для лікування хвороб, яка була створена в медицині кілька століть тому, явно застаріла. Пора її міняти. Пора виходити на справжні причини виникнення хвороб і працювати з ними.

Необхідно подивитися на хворобу з інших позицій. Якщо вважати, що ми самі створюємо свій світ і своє життя, то і хвороби ми створюємо самі. Якщо те, що ми маємо в своєму житті, відповідає нашій підсвідомій програмі поведінки і нашим думкам, то і наші хвороби відображають ті чи інші наші думки і способи поведінки. Тобто причини захворювання приховані в нас самих.

З іншого боку, хворобу можна розглядати як блокування, захист від неправильної поведінки і нерозуміння законів навколишнього світу.

«А як же екологія? – запитаєте ви: – Або харчування? »

Навколишнє середовище створює лише своєрідний фон для хвороби, який може впливати на її перебіг і розвиток.

Уявіть людський організм. У ньому є тіло, свідомість і підсвідомість. Усе це являє собою єдине ціле. Щось ми знаємо про функції і можливості тіла, щось нам відомо про функції свідомості. Про підсвідомість ми практично нічого не знаємо. Ця тема була довгий час під заборонаю. І це, до речі, дуже добре, оскільки таким чином охоронялася свята святих людини. Останнім часом почалося активне втручання у підсвідомість людини. З'явилися різні способи кодування від хвороб і шкідливих звичок, вплив через пресу, радіо, телебачення, екстрасенсорний вплив.

При цьому абсолютно не враховуються підсвідомі причини проблеми. Крім того, самі лікарі, які проводять подібні сеанси, далекі від досконалості. Наприклад, лікар-психотерапевт

кодує хворих від алкоголізму, а при цьому сам зловживає спиртним, або лікар намагається лікувати хворого від якогось органічного захворювання, а при цьому сам хворий на те ж захворювання або інше. Лікар-офтальмолог носить окуляри. Психоналітик лікується у психоналітика. Щось тут не так! Виходить, що ті методи, які вони використовують, не здійснюють справжнього лікувального впливу, а інакше давно б вилікували себе самі.

Ми писали, що хвороба – це сигнал нашої свідомості про порушення рівноваги. Можна спробувати відновити цю рівновагу на фізичному рівні. Наприклад, при цукровому діабеті колоти інсулін або при серцевій недостатності приймати серцеві глікозиди. Але це буде тільки тимчасове полегшення стану. Можна спробувати збалансувати харчування, зайнятися фізкультурою, фізіотерапією, голодуванням, диханням, загартовуванням. Існує безліч шкіл такого спрямування. І вони дійсно надають допомогу. Але не при всіх захворюваннях. І знову ж таки, це тільки зовнішній вплив на організм. І як би не розширювалися можливості сучасної медицини за допомогою новітніх хімічних препаратів і потужних приладів, суть залишається та ж: полегшення страждань за допомогою придушення хвороби. Причини і дотепер, як і не усуваються, а сама хвороба пересувається на більш тонкі рівні людини і навіть на її дітей.

Існують причини захворювань, які лежать на більш глибокому і тонкому рівні, ніж фізичний і хімічний. Це рівень інформаційно-енергетичного поля. Коротше кажучи, це наші думки, почуття й емоції, наша поведінка, наш світогляд. Свідомість і тіло людини несуть у собі всього 1-5 відсотків інформації. Завжди вважалося, що людина використовує лише дециму своїх здібностей. Головна ж інформація людської істоти міститься в її інформаційно-енергетичних структурах, які й отримали назву «підсвідомість».

У підсвідомості людини міститься весь набір програм її поведінки, які вона «успадкувала» від своїх батьків і принесла в цей світ. Іншими словами, в її підсвідомості закодована інформація про своїх предків і нащадків. Ці структури створюють майбутнє людини. Саме цим пояснюється феномен ворожіння і пророкування майбутнього. Ворожка або маг «зчитують» інформацію з підсвідомих структур людини певним чином, частіше використовуючи ритуал (карти, лінії руки, викочування і виливання яйцем або воском та ін.), і доводять отриману інформацію до свідомості. Нічого фатального, однак, у цьому немає, так як долю ми собі створюємо самі.

Виходить наступна картина: існує підсвідома програма поведінки людини та інформаційно-енергетичні структури Всесвіту. Якщо думки людини та її поведінка вступають у дисонанс з єдиним організмом Всесвіту, то це призводить до порушення рівноваги і гармонії в людині. Це, в свою чергу, відбивається на її долі або стані здоров'я. Уявіть, що буде, якщо клітина в організмі перестане жити за законами самого організму. Для організму вона стане хворою клітиною, і він буде прагнути спочатку її вилікувати, а якщо це не допоможе, то – знищити.

Отже, хвороба – це повідомлення вашої підсвідомості про те, що якась ваша поведінка і якісь ваші думки і почуття вступають у конфлікт із законами Всесвіту. Значить, для того, щоб вилікуватися від будь-якого захворювання, потрібно привести свої думки і емоції у відповідність із вселенськими законами. Давно пора зрозуміти, що причини хвороб і страждань знаходяться не зовні, а всередині нас. Причини приховані в нашому хворому світогляді. Для того, щоб вилікуватися, необхідно поміняти свій світогляд. Кожна людина є частиною Всесвіту, а тому повинна жити відповідно до його законів. Якщо буде гармонія всередині, то буде гармонія і зовні.

Спроби пояснити закони Всесвіту робилися з давніх давен. У різних релігійних течіях ці закони дані у вигляді заповідей, сутр. Від кожного з нас потрібно всього лише прагнення їх

зрозуміти. Раніше люди були більш релігійні і прагнули дотримуватися заповідей священних книг. У сучасних умовах «цивілізованого» світу перевага надається матеріальному і дуже мало уваги приділяється духовному розвитку. Енергетичні можливості людства різко збільшилися, а його наповненість любов'ю, добром, розумінням вищих законів знаходяться на колишньому рівні. Чим це загрожує людству та світу? Катастрофою. Саме цим нас і лякають провісники.

МИСЛЕННЯ – ПОСТІЙНИЙ ПОТІК ДУМОК

Процес, що йде безперервно: у той час, коли ми спимо, розум, наш постійний супутник, як і раніше, продовжує свою роботу. Ми не завжди помічаємо його, ще рідше – розмовляємо з ним, не замислюємося над тим, як, непомітно для нас, він впливає на наше життя. Спосіб мислення – результат нашої власної внутрішньої роботи. Створюваний поступово, не завжди усвідомлено, він забарвлює наше життя різноманітними почуттями та емоціями, допомагаючи чи перешкоджаючи відчуттю щастя.

Д. Джанкі казав: «Мені потрібно зробити у житті хоча б одне: зрозуміти, як зберігати своє щастя. Я наповнюся щастям настільки, що якщо хтось прийде, щоб відібрати його, я поділюся з ним – нехай і він буде щасливий».

Розуміння того, що кожна людина спочатку має позитивну природу і величезний потенціал позитивних якостей і сил, – ключ до відчуття щастя в житті. Позитивні думки, позитивне сприйняття, позитивні слова та дії – основні «інструменти» у мистецтві збереження та примноження щастя.

Позитивне мислення – це, перш за все, позитивний погляд на себе. З кого, як не з мене, починається вся картина мого життя?

Ми познайомимось ближче зі своїми розумом, думками, почуттями, звичками, нахилами та внутрішніми силами.

По-перше, розглянемо розум і його можливості.

Великий поет, писав: «Думка! Велика справа! Що ж є велич людини, як не думка». Ви колись спостерігали за своїм розумом? Зазвичай розум створює більше 30 000 думок на день! Розум має величезний потенціал, який ми використовуємо всього на 5-10%. Кожна думка – це енергія. Розум є функцією невидимої енергії – свідомості. Свідомості притаманні інші функції: уяву, пам'ять, здатність приймати рішення, розрізняти, розмірковувати, сподіватися, мріяти, усвідомлювати, розуміти, відчувати. Крім цього, нам притаманні почуття та емоції, які збігаються з тим, про що ми думаємо. Наприклад, якщо згадати про сумну подію кількох років давності, можна знову відчувати смуток. А якщо подумати про те, що приносило щастя, знову і знову прокручуючи це в умі, можна відчувати щастя. Якщо ми створюємо позитивні думки про себе, ми добре відчуваємося. Якщо ж ми думаємо про себе погано, це може призвести до депресії.

Створюючи позитивні думки ми використовуємо свій початковий потенціал. Ми розкриваємо свої позитивні якості, бачимо себе у новому світлі.

Але думка, як страх, занепокоєння або тривога – втягує нас у ситуацію, де з нами відбувається те, чого ми боїмося найбільше. І навпаки. Якщо є позбавлене сумніву сильне переконання, що люди чесні, воно притягує до нас людей, які ніколи нас не обдурять і не скривдять. Не намагайтеся змінити світ, не змінивши себе. Пам'ятайте – світ досконалий у своїй різноманітності, і він не потребує нашого втручання, світ обійдеться без будь-кого з нас. Світ потрібен нам кожному окремо, і ми повинні його приймати таким, яким він є: з його різними людьми та їх учинками. Станьте уважними до своєї поведінки, до оточуючих вас

людей і близьких. Поважайте, навіть те, що вам не подобається у їх звичках та поведінці, що дратує вас у них. Якщо вам щось не подобається в комусь, то ці проблеми є теж вашими, які вам необхідно вирішити в собі, і якщо ви їх не вирішите, то будете притягувати до себе ситуації, подібні своїм духовним проблемам до тих пір, поки не зрозумієте щось певне про себе і навколишній світ. Коли ми розділені, то відчуваємо себе виснаженими. Наша енергія нікуди не поділася, вона перетворилася в конфлікт – у внутрішнє протиріччя. Ви воюєте самі з собою. Одна ваша частина вимагає йти вперед, інша підтверджує, що цього робити не слід. Ваша цілісність утрачена. А коли втрачається цілісність, слідом за цим приходять відчуття безсилля.

Життя швидкоплинне. Індійський просвітителю Ошо в книзі «Порожній човен» пише: в сучасному житті до сорока років кожна процвітаюча людина повинна мати виразку, до п'ятдесяти – хоча б один серцевий напад; до шістдесяти його вже нема – і ніколи й не було; він ніколи не мешкав; жити було ніколи. Він мав стільки важливіших справ, які потрібно було зробити, що не залишалося часу на життя. Почніть помічати, що ви живете, і скеруйте своє життя на краще. Пам'ятайте завжди: які ваші думки – таке і ваше життя, а вибір завжди за вами. Успіху в усьому, добра і щастя ми бажаємо всім нашим читачам.

Думки пов'язані із відчуттями. Уявіть себе вдома. Подумки пройдіть на кухню, відкрийте холодильник. Візьміть з полицки лимон. Надріжте його. Згадайте, наскільки він соковитий. Тепер спробуйте. Відчуваєте, який кислий? Хоча лимон уявний, ми ніби відчуваємо його смак. Так думки викликають відповідні почуття.

Вібрації думок

Вібрації думок створюють хвилі. Тому кожного з нас оточують хвилі своїх думок. Їх можуть уловлювати та відчувати люди, інші живі істоти. З вібраціями думок пов'язані відчуття, які ми часто не можемо пояснити. Наприклад, симпатія чи неприязнь до когось. Вібрації наших думок створюють атмосферу у домі, на роботі. Деся ми відчуваємося комфортно, хоча, можливо, ситуація там небагата. В іншому місці нам незатишно, незважаючи на розкіш чи зовнішній комфорт. Це залежить від того, які думки та внутрішнє ставлення у людей, які постійно перебувають там. Атмосфера, створювана нами, своєю чергою впливає наші думки.

Думки та здоров'я

Вчені та медики все частіше визнають, що думки мають величезний вплив на здоров'я. Наші негативні думки буквально роблять нас хворими. І навпаки, за допомогою позитивних думок ми можемо зробити себе здоровими. Добре відомо, який вплив на процес одужання надають уяву та віра; їх використовують на лікування хворих. Іноді відбуваються справжні чудеса. Відомий, наприклад, такий випадок: хлопчик мав пухлину мозку, її не можна було видалити хірургічним шляхом. Під керівництвом лікаря дитина «воювала» на комп'ютері з «космічними загарбниками» і перемагала їх. Лікарі спостерігали зменшення пухлини до зникнення: хлопчик переміг свою хворобу.

Типи думок. Якими бувають думки? Їх можна розділити на 4 категорії: необхідні, порожні, негативні, позитивні.

Необхідні думки (будинки, робота, обов'язки, сім'я).

Необхідні думки це повсякденні думки. Вони потрібні нам для того, щоб виконувати щоденні обов'язки та справи. Думки про будинок, роботу, навчання: «Що приготувати на вечерю?», «Забрати дитину зі школи». У нас багато обов'язків, і про них потрібно думати. Адже тільки коли є думка, за нею піде дія. Ці думки називають ще потрібними, мирськими, матеріальними чи звичайними. В ідеальному стані необхідні думки повинні з'являтися саме в

ту мить, коли вони потрібні, і за стільки часу, скільки потрібно на реалізацію цієї думки. Якщо ж ці думки часто повторюються або викликають занепокоєння, вони переходять у наступну категорію.

Порожні думки

Непотрібні чи порожні думки. Цих думок багато, вони мають високу швидкість, але нульовий результат: тільки розходять енергію розуму. Їх можна розділити на три категорії: порожні думки про (1) сьогодення, (2) минуле та (3) майбутнє. У першу категорію переходять звичайні думки, якщо їх багато, і вони не дають жодного результату. Сюди ж відносяться думки, які ми створюємо, будучи екстравертними. На духовній мові екстраверт – це людина, яка дозволяє будь-якій зовнішній інформації проникнути у свій розум. Він не оцінює, що йому справді корисно, а що просто засмічує розум. Екстравертна людина повністю занурена у зовнішній світ, вона забуває про свій внутрішній світ, ментально виснажується і, зрештою, втомлюється, від нього йде відчуття щастя.

Дев'яносто відсотків порожніх думок – думки про минуле: «Якби в мене тоді було...», «Якби цього не відбулося...». Є також порожні думки про майбутнє: «Можливо...», «Добре було б, якби...» тощо. Всі ці думки не пов'язані з реальністю, тому що минуле минуло, а майбутнє ще не настало. Іншими словами, ми не живемо в сьогоденні. Думкам про минуле так чи інакше супроводжують гіркоту, смуток. Вони, наприклад, можуть бути пов'язані з неприємними подіями у житті. Відтворюючи ці події в думці, ми знову відроджуємо негативні почуття і знову відчуваємо біль, розчарування в собі чи в інших, образу чи почуття провини. Але й постійні спогади про щасливе минуле говорять про те, що ми не вміємо бути щасливими у сьогоденні. Вони теж викликають смуток, жаль: «Так, раніше було краще...». Ми намагаємося «реанімувати старі почуття, замість побачити: хороше існує й у теперішньому. Як вичавлений плід не дає соку, так і спогад про минуле не приносить реального щастя.

Саме порожні думки призводять до безсоння чи стресу: ми втомлюємося від них і втрачаємо багато часу. Важливо контролювати цю категорію думок, тому що вони виснажують енергію розуму. Нам слід навчитися зупиняти порожні думки за секунду, володіти мистецтвом ставити крапку. Але для цього потрібна велика внутрішня сила. Її можна знайти, практикуючи медитацію.

Негативні думки

Негативні думки засновані на негативних задрістях, ненависті, страху, користі. Рано чи пізно вони призводять до негативного результату: страждання та болю. Іноді негативні емоції просто захлюстують: «Убив би Негативні думки можуть і не настільки яскраво ви дружини: наприклад, звичайна ворожість. Але у будь-якому випадку вони досить сильні та створюють стійкі негативні реакції.

Гнів, жадібність, користь, егоїзм, страх, ненависть. Ці думки можна назвати матеріалістичними, оскільки вони більшою мірою ґрунтуються на матеріальних бажаннях, потребах, заботах, ніж на внутрішніх, духовних цінностях та якостях. Негативні думки суперечать нашій позитивній природі і вважаються ворогами душі. Засновані на них дії ранять інших, а також шкодять тому, хто їх створив.

Наприклад, звичка критикувати призводить до нервозності та самовпевненості. Без сумніву, здатність оцінювати і виносити судження важлива, але нам не слід помічати в інших лише погане. Говорять, що гнів допомагає «випустити пару», не накопичувати у собі невдоволення, злість. Проте наслідки такого «методу» руйнівні: після хвилинного спалаху гніву потрібно кілька годин, щоб прийти до тями, відновити емоційну рівновагу. А зіпсовані стосунки? Потім потрібно буде докласти стільки зусиль, щоб повернути кохання, прийняття

та симпатію! Жадібність, або надмірне прагнення мати чимось, заважає прояву кращих якостей душі і позбавляє щастя, спокою та здоров'я.

Позитивні думки

Кохання, спокій, радість, милосердя, чистота. Позитивні думки призводять до позитивного результату, створюють відчуття щастя. Вони можуть стосуватися наших взаємин, власності, нас самих. Це означає: добре думати про інших, не сумувати у важких ситуаціях, допомагати людям знаходити вирішення проблем, не падати духом, повторюючи: «Я не можу нічого змінити ...». Позитивні думки щодо мене самого допомагають відчувати впевненість у собі, побачити власні позитивні риси. Можна сказати, що позитивні думки – це думки, які сприятливі з будь-якої точки зору: вони нікому не завдають шкоди. В їх основі лежать такі чудові якості чи почуття, як спокій, любов, милосердя, доброта, тобто наші початкові якості, чи властивості людської душі.

Існує кілька категорій позитивних думок:

1. Думки добрих побажань, чи піднесені думки

Добрі побажання – це позитивне ставлення до всіх, навіть тих, хто чомусь хоче нам нашкодити. Вони ґрунтуються на думках про служіння іншим. Так, майбутній лікар, вимовляючи клятву Гіппократа, обіцяє надавати допомогу будь-кому, навіть ворогові, який потребує його медичної допомоги. Справжній лікар не зможе сказати: «Ти мій ворог, помирай». Вміння дарувати добрі побажання іншим називається мистецтвом позитивного мислення.

2. Чисті думки

Вони засновані на чистих почуттях та таких якостях, як:

кохання	щастя	насага
спокій	радість	повага
милосердя	гармонія	толерантність
надія	чесність	розуміння

3. Сильні, чи рішучі думки

Думки, засновані на внутрішніх цінностях і позитивних переконаннях, думки, які вносять зміни в наше життя, – одним словом, думки, які потребують мужності, називаються сильними, або рішучими думками.

Іноді важко визначити, до якої категорії належить думка. Наприклад, думка про кар'єру. Якщо це потрібно мені для самоствердження, значить, немає позитивного ставлення до себе, або самоповаги, заснованої на розумінні своїх найкращих позитивних якостей. «Мені здається, що мене почнуть поважати, і я більше цінуватиму себе, якщо мій статус буде вищим» – таку думку можна назвати негативною. Але якщо я хочу взяти на себе більше відповідальності, щоб дбати про інших, і при цьому продовжую шанувати їх, це, безумовно, позитивна думка. Вона, напевно, приведе до позитивного результату – я не втрачу самоповаги, й інші будуть раді моєму прогресу.

Думка породжується людиною і має універсальну енергію. Сила думки величезна. Науковці приблизно підрахували, що енергія інформаційного поля людини у стільки разів більша енергії розпаду атомного ядра, що для цього числа просто немає назви. Кількість нулів у цьому числі перевищує за сто. Люди не підозрюють, які ресурси приховані в кожній людині. Вони володіють творчою і руйнівною силою. Образилася людина – відправила іншій руйнівну думку, і думка повертається до неї боєм і стражданням. Висловила любов – відправила творче

почуття, і воно повертається у вигляді радості й успіху. Виходить, що люди на підсвідомому рівні буквально знищують один одного, а потім дивуються, чому хвороб не стає менше і чому в світі так багато насильства.

Ми переконалися, що зміна світогляду людини тягне за собою дивовижні наслідки – виліковуються ті захворювання, які сучасна медицина давно зарахувала до рангу «невиліковних», установлюється гармонія в особистому житті. Нейтралізація негативних підсвідомих програм веде не тільки до зцілення, а й до зміни долі людини, і навіть долі і здоров'я її дітей (з причинами хвороб у дітей складається дуже цікава картина. Цій темі буде присвячено окрему главу в другій книзі).

Ми навіть помітили таку цікаву особливість: якщо людина починає внутрішньо змінюватися, то вона виліковується сама і навколо себе створює особливий простір, який благотворно позначається на її оточенні.

Якщо у вас є захворювання, то це означає, що ваш підсвідомий розум дає вам сигнал про те, що у вас в підсвідомості є така поведінка і такі думки, які вступають у конфлікт із законами Всесвіту. Для лікування необхідно: по-перше, з'ясувати, що це за поведінка і які це думки? А по-друге, пізнати самі Всесвіту закони, тобто пізнати Істину, як казали у давнину.

Причини виникнення будь-яких хвороб і страждань в особистому житті можна звести до трьох основних:

- 1) нерозуміння мети, сенсу і призначення свого життя;
- 2) нерозуміння та недотримання законів Всесвіту;
- 3) наявність в підсвідомості і свідомості згубних думок, почуттів та емоцій.

Руйнівні думки. Наші хвороби – це зовнішнє відображення наших думок і наших емоцій. Як ви вже зрозуміли, думка є універсальною формою енергії. І володіє як творчою, так і руйнівною силою. Ми завжди повинні пам'ятати, що наші думки обов'язково матеріалізуються, втілюються у фізичному світі. І саме наші (а не чийсь) руйнівні думки створюють нам хвороби і особистісні проблеми і є сигналом про те, що в нашій підсвідомості запущений механізм саморуйнування.

Багато хто з нас просто не підозрює, яка величезна сила ховається в тих словах, які ми вимовляємо вголос або про себе. Ми не замислюємося над вибором слів – ми їх вимовляємо автоматично, тобто несвідомо. Ми колись вивчили правила граматики і тепер послуговуємося ними, щоб висловити в словах свої почуття, емоції. Але нас не навчили тому, що те, чому надаємо форму слів, потім повертається до нас у вигляді відповідного життєвого досвіду. Пам'ятаєте прислів'я: «Що посієш, те й пожнеш».

Усі знають про закони Природи щодо енергії – енергія не може бути знищена, вона може бути перетворена в інший вигляд. Тому, якщо ви посилаєте кому-небудь з якоїсь причини так звані негативні або руйнівні думки, то хтось інший повинен прийняти їх. Ваш гнів і ненависть зрештою повернеться до вас знову (подібне притягує подібне), але з більшою силою, несучи з собою ще й страх, сум, депресію і всі види стресових ситуацій. А це буде ще важче винести. І ви знову і знову будете прагнути позбутися цих думок, посилаючи їх комусь. І так це буде тривати до тих пір, поки це замкнене коло не буде розірвано хворобою, або травмою, або самою смертю.

«Погані думки» зовсім не є поганими, оскільки підсвідомість прагне з їх допомогою здійснити позитивні наміри. Такі, наприклад, думки та емоції, як образа, ненависть, злість, жадібність, ревнощі, заздрість та інші служать здійсненню певних позитивних намірів. І та людина, яка користується ними, нічим не гірша праведника. Тобто людина зла нічим не гірша людини доброї. Свята – не краща вбивці. Перед Богом усі однакові! Просто ці агресивні думки

по суті своїй руйнівні, і якщо людина використовує їх у своєму житті, тоді вона повинна взяти на себе відповідальність за ті наслідки, які ці емоції принесуть із собою. Тому вибір залишається за вами.

Так що ж це за думки і які хвороби вони створюють?

Гординя, егоїзм. У християнській релігії це почуття належить до одного зі смертних гріхів. І треба сказати, не без підстави. Саме гординя, почуття власної важливості є причиною страждань і хвороб, часто невиліковних, а також смерті. Саме гординя є джерелом усіх згубних думок та емоцій. Адже коли людина ставить себе вище кого-небудь або нижче, то вона починає засуджувати, зневажати, ненавидіти, дратуватися, пред'являти претензії. Відчуття власної переваги над іншими народжує зарозумілість і бажання принизити (словом, думкою, вчинком). Почуття власної важливості породжує величезну підсвідому агресію, яка потім обертається проти самого автора. Це почуття означає прагнення людини поставити себе, свій розум, свою мудрість вище Всесвіту, Бога, вище чого-небудь або кого-небудь у цьому світі. Людина горда ніяк не може і не хоче прийняти травмуючі ситуації у своєму житті, тобто ті ситуації, які не відповідають її очікуванням. У неї своє розуміння навколишнього світу, і вона вважає, що саме воно є правильнішим і найкращим. Вона прагне підпорядкувати собі навколишній світ, часто за допомогою насильства. Тому будь-яка невідповідність її уявленням про те, яким повинен бути навколишній світ, викликає в її душі сплеск агресивних емоцій: злості, образи, ненависті, презирства, заздрості, жалості тощо. А це, в свою чергу, призводить до різних хвороб і смерті.

Гординя – це відчуття внутрішньої переваги над іншими або, навпаки, приниження себе. Це насамперед результат нерозуміння свого справжнього місця у Всесвіті, свого призначення в цьому житті, відсутності усвідомлення мети і сенсу життя. Виходить, що вся енергія йде на прямий або непрямий доказ своєї правоти, на боротьбу з навколишнім світом. Уявіть, що клітина починає боротися з усім організмом і відстоювати свої інтереси, не рахуючись з інтересами всього організму. Чи потрібна така клітина організму? Чи може клітина диктувати свої умови організму? Ні. Організм буде прагнути позбавитися її, інакше така клітина перетвориться в ракову. У Біблії з приводу гордині є чудові рядки: «Прийде гордість, прийде і ганьба, а з сумирними – мудрість».

«Загибеллю гордість, і падінню – гордовитість».

«Ліпше бути покірливим із лагідними, ніж здобиччю з гордими».

«Перед падінням підноситься серце людини, несеться перед славою».

«Гордого ока та серця надутого нечестивих – гріх».

«За покори і страху Господнього, це багатство, і слава, і життя».

«Гордість людини принижує її, а честі набуває покірливий духом».

Як же позбутися цього згубного почуття?

Будь-яка поведінка людини має свій позитивний намір. Гординя як спосіб мислення і сприйняття навколишнього світу теж має позитивний намір. Він багатогранний. Це і прагнення досконалості, і бажання відчувати себе спокійно і комфортно, і бажання заявити про себе на весь світ.

Кожна людина хоче відчувати, що живе в цьому світі не даремно, що є в її житті якийсь сенс. Але відчувати свою цінність і винятковість за рахунок перевищення над іншими – це означає виношувати в підсвідомості програму знищення інших світів. Адже якщо я краще і вище, то інші гірше і нижче. Але насправді, на тонкому рівні, ми всі рівні. Гординя народжує найвищу підсвідому агресію, яка повертається потужною програмою самознищення у вигляді травм, нещасних випадків, невиліковних хвороб і, нарешті, смерті.

Важливо усвідомити, що немає людей поганих чи хороших, кращих чи гірших. Є просто люди, а ми їх робимо такими, якими очікуємо побачити. Чим вище людина звеличує себе, тим нижче вона впаде. Чим кращою вона хоче виглядати перед іншими, тим гірше про неї скажуть.

Горда людина – закрита людина. Не бажаючи прийняти світ іншої людини, вона робить свій світ бідним і убогим. І зрештою це призводить до самотності і смерті.

Складіть для себе програму звільнення від гордині. Для цього в першу чергу навчіться брати на себе відповідальність за своє життя, за свою долю. Відразу відпадає потреба звинувачувати когось і себе в тому числі.

Навчіть приймати будь-яку ситуацію у своєму житті без претензій і образ. І не просто приймати, а дякувати Богові, своєму підсвідомому розуму за ці події, якими б негативними на перший погляд вони не здавалися. Всі знають приказку: «Все що Бог дає – на краще». Просто потрібно навчитися знаходити позитивні сторони в будь-якій ситуації. Іноді вони очевидні, іноді приховані від нашої свідомості, і часто розуміння того, який позитивний урок ми з неї винесли, приходить пізніше.

Що таке прийняття? Це глибоке розуміння того, що ми живемо в дуже гармонійному і справедливому світі, і все, що відбувається з нами в житті, потрібно приймати беззастережно, без претензій і образ. Яка б ситуація з вами не сталася – прийміть її як дану Богом. Пройдіть через неї спокійно. Зупиніть свої думки і подумайте – чим ви її створили? Застосуйте на практиці ті закони, про які ви вже знаєте: «Зовнішнє відображає внутрішнє» і «Подібне притягує подібне». Який важливий і позитивний урок ви повинні отримати з цієї ситуації? Навчитися приймати ситуацію – це мистецтво. У християнстві це називається смиренням. «Вдарили по одній щоці – підстав іншу». Я довго не розумів сенсу цієї фрази. Багато людей не можуть прийняти її, тому що сприймають буквально, не бачать в ній прихований сенс. Тепер ми знаємо, що вона означає: на зовнішньому, на свідомому рівні можна висловити незгоду з ситуацією і прагнути її змінити, але на внутрішньому, на підсвідомому рівні, тобто душею, цю ситуацію потрібно прийняти без претензій і образ. Ми самі створюємо всі події свого життя. Зовнішнє можна змінити тільки тоді, коли ми міняємо щось всередині себе. Навчіться прощати людей і приймати їх такими, які вони є. Фактично, прощаючи людину, ви прощаєте себе. Пам'ятайте, що кожна людина живе в своєму світі і створює свій унікальний світ. Саме цим і визначається винятковість і унікальність кожної людської істоти.

На тонкому підсвідомому рівні кожна людина – це частинка Всесвіту. І не тільки людина, а будь-яка жива істота, будь-який предмет. І тут ми всі рівні. Все в цьому світі об'єднує одна спільна мета – прагнення до Цілого, тобто до Бога, Всесвіту, Вищого Розуму. І кожен робить свій унікальний внесок у загальний вселенський процес розвитку. Всі ми йдемо в одному напрямку, але кожен своєю дорогою. Дуже важливо, щоб людина відчула свою цінність, важливість та унікальність у цьому світі, але не за рахунок вивищення над іншими, тому що кожна людина і предмет важливі по-своєму, а за рахунок усвідомлення своєї унікальності в єдиному організмі Всесвіту.

Є і ще одна сторона гордині, яка часто залишається непоміченою, навіть для релігійних діячів. Адже гординя – це не тільки зверхнє ставлення до навколишнього світу, що породжує агресію, спрямовану зовні, але це ще і приниження себе самого, неправильне ставлення до себе самого, що також породжує агресію. Різні релігійні школи навчають правильному ставленню до інших людей, до навколишнього світу, але мало приділяють уваги правильному ставленню до самого себе. Здебільшого їх повчання базуються на почутті провини, страху і покарання за гріхи. Вони вчать любити Бога, Першопричину всього сущого, а любов до Бога починається з любові до себе як частинки Бога. Адже Бог знаходиться в душі кожного з нас. І

якщо людина, наприклад, сварить себе за якусь дію, то вона сварить Бога, а це вже вияв гордині. «Возлюби ближнього свого, як себе самого» – так навчав Ісус Христос. Тому досягти навколишній світ і вселенські закони потрібно зі зміни ставлення до самого себе, а через самозміну і самовдосконалення – і до навколишнього світу.

Критика, претензії і невдоволення. Критика – це оцінка та виявлення недоліків чогось, не будь, це негативне судження про кого-небудь. Критика – це одна з похідних гордині.

Люди, які постійно когось критикують або сварять, хочуть, щоб інші відповідали їх уявленням про світ і мораль, про життя. Вони думають, що їхня думка найправильніша. Але вони помиляються. Такі люди просто забувають або не знають, що живуть тільки в своєму світі. І своїми критичними думками вони висловлюють незгоду зі світом іншої людини. На тонкому підсвідомому або енергетичному рівні вони атакують інших людей, а значить, інші світи.

Претензії можна пред'являти до кого завгодно: до близьких, до уряду, до себе, до минулого, до долі, до Бога. Ці думки запускають програму знищення того, на що вони спрямовані. Відповідно у вашій підсвідомості запускається програма самознищення.

Але скажіть, хто давав їм таке право – втручатися в чуже життя, в чужий світ?

Невдоволення, претензії до навколишнього світу можуть призвести до серйозних захворювань. Відомо, що у тих, хто має схильність до критики, часто болять суглоби і горло. Ревматизм – це хвороба людей, які постійно висловлюють претензії і невдоволення, критикують себе та інших. Це від того, що такі люди непохитні, жорсткі у своїх судженнях і не приймають чужої думки. Почуття власної важливості роздує у них до неймовірних розмірів.

Критика, як і будь-яка інша поведінка, має свої позитивні наміри. Коли ми критикуємо якусь людину, ми хочемо, щоб вона стала краще, щоб змінила свою поведінку. Коли ми критикуємо державу, то хочемо, щоб вона була досконалішою. Наші наміри прекрасні.

Наміри хороші, але чи хороші способи для їх здійснення?

По-перше, ви живете у своєму унікальному світі, але й світ іншої людини також унікальний. Намагаючись змінити іншу людину, ви її буквально атакуєте на інформаційно-енергетичному рівні. Висловлюючи своє невдоволення її поведінкою, ви нападаєте на неї. Фактично своєю агресією ви руйнуєте на енергетичному рівні інші світи. А агресія викликає відповідну агресію.

По-друге, ми самі створюємо свій світ, а значить, притягуємо в своє життя певних людей і ситуації. Яке ж ми маємо право критикувати інших? Якщо вам щось не подобається в іншому, то загляньте всередину себе – така поведінка є у вас. Адже подібне притягує подібне. Зовнішня ситуація – це відображення наших переконань, наших думок. Тому, висловлюючи незгоду з ким-небудь, ви йдете проти самого себе.

Якщо ви хочете змінити іншу людину, не змінюючи себе, то у вас нічого не вийде. Не прагніть міняти свого ближнього. Але якщо вас у ньому щось не влаштовує, то шукайте причину в собі. Все дуже просто. Висловлюючи невдоволення навколишнім світом (а навколишній світ – це ваш світ), ви висловлюєте невдоволення з приводу самого себе. Направляючи агресію на навколишній світ, ви спрямовуєте агресію на самого себе, запускаючи тим самим механізм саморуйнування.

Якщо ви хочете змінити іншу людину, то почніть з себе. Міняйте свою поведінку, і тоді ця людина буде змушена по-новому реагувати на вас. Якщо ви хочете, щоб держава чи світ, в якому ви живете, були досконалішими, то припиніть їх критикувати і висловлювати невдоволення. Як ви розумієте, це не приведе ні до чого хорошого, а швидше навпаки. Якщо

ви когось критикуєте, то не чекайте від нього нічого хорошого. І в цьому випадку також починайте з себе. Створіть простір любові, гармонії навколо себе. Змінюючи свій світ, свою приватну маленьку державу, свою систему мислення, ви зробите позитивний внесок у загальну модель, у свій Всесвіт. Адже ви – частина цілого.

Як же позбутися такої руйнівної поведінки? Беріть на себе відповідальність! Ваш світ – у ваших руках. Нерозумно і марно, і навіть небезпечно когось звинувачувати і сварити. Почніть з себе. Міняйте свої думки і свою поведінку – і навколишній світ зміниться. Нові думки створять нові ситуації.

Навчіться приймати! Приймати інших людей, інші світи, системи, моделі. Будьте гнучкі в своєму мисленні і поведінці. Враховуйте всі точки зору. Адже не тільки ваш світ унікальний, але й світ іншої людини унікальний теж. Всі йдуть до однієї мети. Тільки у кожного свій життєвий шлях.

Поважайте інших! Так влаштований світ, що будь-яка людина, яка зустрічається вам у житті, несе для вас якусь важливу і цінну інформацію, одкровення. Тільки люди часто через свою гординю не помічають цього. Будьте уважні і чуйні! Виявляючи неповагу до інших, ви не поважаєте насамперед себе. Навчіться поважати людей, з якими живете і працюєте; політичну систему, закони і саму державу, в якій живете. Пам'ятайте – світ іншої людини, її почуття священні і недоторканні. Ніколи не намагайтеся змінювати інших людей. Повага до навколишнього світу – запорука вашого благополуччя!

Навчіться схвалювати і хвалити! Прагніть помічати в людях тільки хороше, позитивне, корисне. Пам'ятайте, що в кожній людині є будь-які якості. І якщо ваші помисли чисті, то і люди покажуть вам свої найкращі сторони. Захоплюйтеся! Захоплюйтеся людьми, навколишнім світом. Пам'ятайте, що не тільки ви унікальні, але й інші люди також унікальні.

Осуд. Не судіть, і не судимі будете. Бо яким судом судите, таким будете судимі; і якою мірою міряєте, такою і вам відміряють (Євангеліє від Матвія).

Коли ви критикуєте, то просто висловлюєте невдоволення і незгоду з ким -небудь або чим-небудь. Ви вважаєте, що ваше світосприйняття найправильніше. Засудження набагато небезпечніше. Воно проникає глибше у підсвідомість і призводить до більш серйозних захворювань. Засуджуючи людину, ми приписуємо їй те, що є в нас самих. Адже ми спілкуємося не з самою людиною, а з тим образом, який ми вже створили у своїй підсвідомості.

Уявімо таку ситуацію. Ви не бачилися давно з приятелем. За минулий час він, ми ще уявляємо його старий образ. Він-то керує ситуацією.

Немає людей поганих чи хороших. Є просто люди, різні люди. Це ми їх робимо поганими або хорошими – робимо своїми думками. А потім розплачуємося за це. Кожен створює свій світ сам. Ми притягуємо саме те, що самі собі уявляємо. Коли ми міняємо свої думки, то в житті зустрічаються виключно доброзичливі люди, скрізь – у транспорті, на ринках, у державних установах. Якщо ми засуджуємо будь-кого, то незабаром самі стаємо такими ж.

Ми можемо висловлювати свою думку або судження про людину. Це буде тільки наша думка. Але ми не повинні судити або засуджувати її. Сприймайте навколишній світ і кожну людину як нескінченну таємницю, загадку. І себе сприймайте так само. І прагніть розгадати цю таємницю.

Засудження – це похідне від гордині, егоїзму. І має такий же позитивний намір, як і критика. Люди засуджують один одного або суспільство для того, щоб вони стали кращими.

Наміри хороші, але спосіб негідний. Перш ніж засуджувати когось, подумайте, а чи є гармонія у вашій душі? І чи варто залучати у своє життя і в життя своїх дітей неприємності і хвороби?

Як же діє осуд і які наслідки він дає? Якщо ми засуджуємо людину, то підсвідомо запускаємо програму знищення цієї людини, яка потім повертається до нас відповідною агресією і руйнуванням. На інформаційно-енергетичному рівні ми отримуємо у відповідь «удар» у вигляді якоїсь неприємної ситуації або захворювання. Чим більш духовною є людина, тим більш небезпечним є її засудження. І небезпечним насамперед для неї самої.

Якщо ви засуджуєте групу людей, то йде потужна відповідна агресія не тільки на вас, але і на ваших дітей. Адже діти несуть відповідальність не тільки за дії, але й за думки своїх батьків. А дорослі несуть відповідальність за своїх дітей.

Одні люди засуджують наркоманів і злочинців, інші – гомосексуалістів. Численні групи – цілі народи і держави. Адже ще зовсім недавно наш народ з самого дитинства вчили засуджувати й ненавидіти капіталізм. І тепер багатьом поколінням доведеться відпрацьовувати таке ставлення батьків і дідів. А як часто старше покоління засуджує уряд, не розуміючи того, що наш уряд відображає нас самих, нашу колективну підсвідомість і тому є найкращим для нас.

Логіка дуже проста. Будь-яка думка працює. Хороша – на вас, погана – проти вас. Просто хороші, творчі думки дають приємні переживання, а негативні думки створюють такі ситуації, на яких потрібно вчитися позитивно мислити.

Є люди, які засуджують все людство, вважаючи його недосконалим і гріховним. Діти таких батьків просто нежиттєздатні, оскільки в них програма знищення всього людства посилюється в багато разів. Агресія батьків відбивається на дітях. Такі батьки навіть не підозрюють того, що своїм засудженням вони вбивають свою дитину, калічать її душу. Засудження на підсвідомому рівні діє повільно, але невідворотно, а тому дає важкі так звані невиліковні захворювання. Частіше це онкологія, наркоманія та алкоголізм.

Виходить, що хвороба блокує підсвідому програму руйнування. Але не Всесвіт і не Бог дають нам ці хвороби як покарання, а ми самі їх створюємо в собі своїми думками, словами і вчинками. Змініть свої думки – і хвороба буде не потрібна!

«... Бо яким судом судите, таким будете судимі; і якою мірою міряєте, такою і вам відміряють». До речі, судді, слідчі і прокурори повинні бути неупередженими. Вони повинні просто слідувати букві закону, але всередині, в душі, у жодному разі не засуджувати і не звинувачувати.

Презирство. Презирство – це глибоко зневажливе ставлення до кого-чого-небудь, повна байдужість. Воно має такі ж позитивні наміри, як критика і засудження. Презирство йде завжди поруч з осудом. Спочатку критика і невдоволення, потім осуд, потім презирство. Крайня форма – ненависть, потім слідує байдужість. Виходить такий ланцюжок: критика і невдоволення – засудження – презирство – ненависть – байдужість.

Якщо у вашій підсвідомості є презирство і осуд, то цими почуттями та емоціями ви будете притягати у своє життя непорядних і нищих людей. Усі ці люди тому й існують у вашому світі. Ви їх не просто притягуєте, ви їх буквально створюєте. Немає людей поганих чи хороших, піднесених або нищих – ми самі їх робимо такими. Презирство – вкрай небезпечна для людини емоція.

Виходить, що, зневажаючи людину, ми хочемо, щоб вона пішла з нашого життя назавжди. Ми не приймаємо її. Але ж це наш світ. І ця людина – це відображення наших почуттів та емоцій. Зневажаючи її, ми руйнуємо себе. А якщо презирство спрямовано на цілу групу людей, то страждаємо не тільки ми, але будуть страждати і наші діти.

Зневажати можна за що завгодно і кого завгодно.

Порядний і моральний зневажає людину, що здійснює аморальні вчинки. Така людина

ставити свою порядність і моральність вище всього.

Розумний зневажає дурного. І навпаки.

Пуританин – повію.

Багатий – бідного.

Гарний – виродка.

Чистий – брудного.

Здоровий – хворого. І навпаки.

Не забувайте, що наш світ дуальний (двоїстий). І доки існуватимуть люди, зачеплені за порядність, будуть хами і нахаби. Поки є пуритани – будуть повії. Поки є багаті – будуть бідні. Якщо ви зачеплені за красу – ви залучаєте у своє життя потворність.

Всесвіт вам дав якісь якості в тимчасове користування. Дав тому, що вони вам необхідні. Отримали красу від Бога – користуйтеся на здоров'я. Вона вам потрібна. Отримали розум – використовуйте на благо собі і людям. Якщо вам щось дано, а в інших цього немає, то це означає, що їм Бог дав інше, чого немає у вас. Кожен живе у своєму світі. Кожен проходить свій життєвий шлях. І кожна людина по-своєму прекрасний.

Хочете позбутися непорядних і аморальних людей – міняйте свої думки. Припиняйте засуджувати і зневажати, ділити світ на хороше і погане.

Є просто люди, а ми їх робимо такими, якими хочемо бачити. І якщо у вашому житті постійно трапляються хами і негідники, то причина прихована в вас самих. Ви вірите в те, що цей світ несправедливий і негармонійний. Але ж це ваш світ і ваше життя. Почніть залучати в своє життя саме таких людей, які вам подобаються. Навчіться бачити в людях насамперед самих людей, а не ваш образ цих людей, які відповідають вашим думкам і почуттям. Розподіл людей на поганих і хороших буде вам тільки заважати. Позбутися бажання критикувати, засуджувати, зневажати дуже просто. Для цього потрібно зрозуміти, що Всесвіт дуже гармонійний і справедливий. І кожному дається по заслугах, тобто по вірі і думках його. Не прагніть змінити Всесвіт. Міняйте тільки свій світ. Справедливості і гармонії немає насамперед у вашому світі. Якщо ви зміните свій світ, то внесете свій позитивний внесок у цілий організм. Люди хочуть у своєму житті спокою, щастя, гармонії. Це вищі, божественні почуття. Кожна людина прагне цього, але у кожній свій шлях. Ми самі створюємо свій світ, своє життя. Як тільки ви починаєте критикувати і висловлювати невдоволення – насторожитесь! З вашого життя йде гармонія і спокій. Якщо ви починаєте засуджувати і зневажати – ви в небезпеці! І чим більшу кількість людей ви засуджуєте і нехтуєте, і чим сильніше ви це робите, тим більша загроза нависла над вами. І не тільки над вами, але і над вашими дітьми. І часто це смертельна небезпека.

Неприязнь. Неприязнь – це недоброзичливе, вороже ставлення до кого-чого-небудь. Уявіть бридливу людину? Вона відчуває відразу до неохайності, скрізь її підозрює. Вона любить чистоту. Вона хоче жити в чистому світі і в прямому, і переносному сенсі.

Але виходить, що прагнення до чистоти здійснюється через неприйняття чого-небудь: бруду, поведінки, стосунків, законів, держави, аж до їх знищення. Потужна агресія, спрямована на зовнішній світ, відбиваючись, повертається назад, породжуючи серйозні захворювання: онкологію, шкірні хвороби, часто псоріаз, алкоголізм, наркоманію, виразку шлунка. Дуже важливо зрозуміти, що в цьому світі все прекрасно і чисто вже спочатку. У ньому немає нічого брудного. Бог все створив чистим і святим. Якщо ви сприймаєте якийсь «бруд», то тільки тому, що брудні ваші помисли. Всесвіт, Реальність досконала. Недосконалою є ваша модель цієї Реальності. Кожна людина сама створює свій світ. Зовнішній «бруд» – це відображення «бруду» внутрішнього. Почніть сприймати навколишній світ як

чистий світ. У цьому світі живуть чисті люди, бо кожна людина – унікальна. У кожної свій світогляд, свій світ. І в мене немає права засуджувати світогляд інших людей. Почніть приймати кожну людину на цій планеті такою, якою вона є насправді, – частинкою Бога. Якщо ви хочете жити в чистому і прекрасному світі, то починайте з себе. Робіть чистим свій світ. Очищайте свої думки, свою підсвідому програму поведінки від агресії. З'єднайте зовнішню чистоту (чисте тіло, одяг, постіль, чистоту в будинку, чистоту у стосунках з іншими людьми) з чистотою внутрішньою (чисті помисли). Спілкуючись з іншими людьми, використовуйте чисті помисли і приймайте світогляд інших людей. Кожна людина живе у своєму світі. Поважайте світ іншої людини.

Ненависть. Ненависть – це крайній вияв неприйняття. Давайте розкладемо слово «ненавиджу» на складові – ні – на – бачу. Виходить, що, ненавидячи, ми подумки позбавляємося від людини: «Я тебе вже не бачу». Тобто тебе вже немає. Як часто ми говоримо: «Очі б мої тебе не бачили» або «Бачити тебе не хочу». Тобто небажання бачити людину – це теж ненависть. Є ще один прояв ненависті – байдужість і байдужість. Це та ж сама ненависть, тільки пригнічена. Якщо у вас є до кого-небудь почуття байдужості, то це означає, що колись ви ненавиділи цю людину, але не просто не подякували їй і не усвідомили, чим ви її залучили у своє життя. І тепер ця ненависть у вигляді байдужості сидить глибоко в підсвідомості і отруює ваше життя.

Ненависть на енергетичному рівні – це не просто побажання смерті, а це вже вбивство. У першому посланні від Івана Богослова говориться: «Кожен, хто ненавидить брата свого, той душолюб ...» І така програма руйнування обов'язково розгортається проти самого автора і перетворюється в програму самознищення.

Ненависть призводить до дуже серйозних хвороб. Насамперед вона «б'є» по голові й очам. Епілесія, хвороба Паркінсона, паралічі, травми голови і травми взагалі, мігрень, хвороби очей, пухлини, важкі шкірні захворювання можуть бути наслідком ненависті. Фактично люди знищують один одного на підсвідомому рівні, а потім дивуються, чому в світі так багато насильства. Характер проблеми або хвороби залежить від сили та напрямку ненависті.

Наприклад, якщо чоловік ненавидить жінку, то страждає його «чоловіча гідність». Все дуже просто. Адже в кожній людині є чоловіче і жіноче начало Всесвіту. І, спрямовуючи свою ненависть на жінку, чоловік руйнує себе. Якщо жінка зневажає і ненавидить чоловіка, то отримує «удар» по своїх статевих органах. Діти, які ненавидять батьків, страждають самі від невлаштованою особистого життя і отримують таке ж ставлення своїх дітей до себе. Якщо людина ненавидить групу людей, суспільство країну, то буде страждати не тільки сама, але і її діти. Ненависть – це потужна програма знищення того, проти кого вона спрямована. У дітях ця програма посилюється в багато разів. Чоловік, який ненавидить мерзотників, негідників, отримав сина-наркомана. Жінка, яка ненавидить людей, отримала сина-вбивцю. Ненависть як спосіб поведінки теж має позитивний намір. Якщо ви ненавидите уряд за його дії, то своєю ненавистю хочете знищити цей уряд, щоб на його місце прийшов інший, який відповідав би вашим вимогам. Адже ви хочете жити в справедливій, доброчесній державі, у якій би поважали вас.

Якщо ненавидите сусіда за його підлість, то хочете знищити його, щоб запанувала справедливість. Якщо хтось хоче забрати ваші гроші, то ви починаєте ненавидіти цю людину. Ви хочете зберегти ваші гроші. Якщо хтось «уводить» у вас улюбленого кохану, то ви ненавидите цю людину, готові знищити її. Якщо ненавидите близького, то це означає, що він так сильно принизив, образив або скривдив вас, що ви готові вбити його. І ви його вбиваєте.

Тільки подумки.

Ненависть – похідна від гордині. Це бажання – свої почуття, свою моральність, справедливість і порядність поставити понад усе. Але чим вище ви підносять, тим болючіше буде падати. І взагалі, на якій підставі ви вважаєте, що ваша модель світу, ваш світогляд є істинним? Ваш світогляд – це всього лише одна точка зору на Реальність з декількох мільярдів. І причому кожна точка зору заслуговує на повагу. І тим більше, як можна зробити світ кращим і чистішим за допомогою вбивства, викликаного ненавистю. Це абсурд! У цьому світі немає нічого поганого і брудного. Бог створив чистий і прекрасний світ. Необхідно прийняти таку думку, що цей світ дуже гармонійний і справедливий. І це дійсно так. Адже кожному дається по його думках і діях, по вірі його. Кожен сам створює свій світ. Зі свого досвіду знаю, що цю думку деякі люди приймають насилу. Їм дуже важко відмовитися від своїх старих переконань і принципів. Хочете бути здоровими і мати здорових нащадків – звільняйтеся від ненависті. Для цього візьміть на себе відповідальність за свій світ! Почніть з себе. Міняйте свої думки і свою поведінку – і навколишній світ зміниться. Нові думки створять нові ситуації. Навчіться приймати! Приймати себе, інших людей, своє життя і долю. Поважайте себе та інших! Виявляючи повагу до інших, ви поважаєте насамперед себе.

Навчіться схвалювати і хвалити! Прагніть помічати в людях тільки хороше, позитивне, корисне. Пам'ятайте, що в кожній людині є будь-які якості. І якщо ваші помисли чисті, то і люди покажуть вам свої найкращі сторони.

Якщо ви хочете змінити навколишній світ і людей, то можете послуговуватися насильством. Є такий спосіб. Це дуже хороший спосіб. Хороший для того, щоб зробити своє життя і життя своїх дітей нещасним. І якщо ви берете на себе відповідальність послуговуватися саме цим способом, то тоді пам'ятайте про ті наслідки, які будуть. За одним із законів Всесвіту – подібне притягує подібне – ваша ненависть приверне у ваше життя відповідне насильство.

А можна вчинити інакше. Оскільки зовнішній світ – це мій світ і я сам його створюю, то, змінюючи свій світогляд, я міняю свій світ, а значить, і навколишній світ. Це можна виразити простіше: хочете змінити оточуючих – міняйтеся самі. Тоді ні до кого не буде претензій – адже все залежить від вас.

Роздратування. Роздратування виникає тоді, коли щось не влаштовує: безлад у домі, брудний посуд, неприбране ліжко, розкидані речі, спізнюються гості, погана поведінку дітей тощо. У кожної людини є свої вимоги до навколишнього світу, і якщо щось навколо не відповідає цим вимогам, то з'являється роздратування.

Якщо подразнення присутнє в житті довгий час, то це призводить до розвитку певного кола захворювань. На подразнення реагують печінка, шкіра, кишечник, шлунок, суглоби та інші органи. Роздратування як спосіб поведінки має позитивний намір. Так, кожна людина хоче, щоб навколишній світ відповідав її вимогам та очікуванням. Але фокусу тому, що ми самі створюємо той світ, у якому живемо. Отже, те, що ми бачимо у своєму житті, і є те, що ми очікуємо побачити. Тобто докільля вже відповідає нашим очікуванням, підсвідомим очікуванням. І якщо щось зовні нас не влаштовує, то нерозумно дратуватися. Необхідно звернутися всередину себе, змінити певні думки, і тоді зміниться навколишній світ.

Є різниця між свідомими бажаннями і підсвідомими намірами. Важливо навчитися довіряти своєму підсвідомому розуму. Адже наш внутрішній розум прагне рівноваги, миру і спокою. Він прагне зайняти те унікальне місце у Всесвіті, яке буде дуже гармонійним для кожного з нас.

Гнів і злість. Гнів і злість – це почуття сильного обурення і обурення. Це крайня форма

роздратування. Ці емоції з'являються тоді, коли ситуація виходить з-під контролю. Кожна людина хоче контролювати ситуацію – так вона себе почуває спокійніше. Але не завжди це вдається. От коли це не вдається, тоді з'являється гнів, який може перейти в фізичне насильство для того, щоб змінити ситуацію.

У народі багато афоризмів про зло:

- Не плати злом за зло.
- Нам добро, нікому зло – ось закон на житло.
- На зло жити – по світу ходити.
- Лиха жінка – поборниця гріха.
- Злий не вірить, що є добрі люди.

У Біблії про зло сказано: «Нехай відплатить Господь злочинцеві за його зло».

Кожна людина відчувала у своєму житті почуття гніву, і немає в цьому нічого поганого, тому що кожна емоція людини виконує для неї позитивні функції. Головне – зрозуміти, для чого потрібні ці негативні емоції і які цілі вони переслідують, а потім створити нові способи поведінки і спрямувати цю енергію в більш здорове русло.

Гнів і злість виконують ту ж позитивну функцію, що і роздратування. І наслідки ті ж, тільки набагато сильніше. Якщо ви не висловлюєте гнів відкрито, а стримуєте, то це небезпечно, так як гнів, не знайшовши виходу, залишається всередині людини. Ця енергія починає руйнування організму і поступово трансформується у хворобу. Але якщо ви реалізуєте свій гнів, тобто відкрито висловлюєте його, виявляючи насильство, то і отримаєте в своєму житті відповідне насильство; і не обов'язково від цієї ж людини. Подібне притягує подібне.

Якщо людина постійно пригнічує в собі такі емоції, як роздратування, гнів і злість, то починають страждати печінка, суглоби, органи дихання та інші органи і системи організму. Невиражені почуття починають накопичуватися в тих органах, які відповідальні за їх вираження.

Ось приклад. Печінка зі своєю жовчю відповідає за запальність. Пригнічений гнів і запальність спочатку викликає запалення жовчного міхура і застій жовчі, дискінезію жовчних шляхів, а з часом ці невиражені грізні почуття відкладаються у вигляді каменів. Адже має ж бути матеріальний субстрат накопичених емоцій. Суглоби відповідальні за приведення цих агресивних почуттів у дію. А це призводить до їх запалення. У підсумку – ревматизм, бурсит, вивихи. Виходить, що висловлювати свій гнів погано, а стримувати – не краще. Так що ж робити? Деякі радять: якщо у вас накопичилася злість, гнів і роздратування, то почніть бити подушки. Пар вийде – і вам стане легше. Інші вважають, що краще відкрито заявити людині, на яку ви гніваєтесь, про своє ставлення до неї, тобто взяти і накричати на неї. Я не думаю, що це найкращі способи роботи з гнівом. Одного разу я побував на семінарі-тренінгу, де людей навчали відкрито виражати свій гнів: кричати, сердитися. Вони підходили один до одного і говорили: «Я сердитий на тебе, бо ти тра – та – та ...» або «Я образився на тебе, бо ти трам – татам ...». Їм говорили: «Дозвольте бурхливим всередині вас почуттям вирватися назовні». Але це добре робити в групі, де кожен знає про ці правила і готовий прийняти на себе гнів іншої людини. А коли учасники цієї групи виходили «в люди» і починали так «самовиражатися», то оточуючі люди їх просто не розуміли, вони не збиралися приймати на себе чужий гнів. Люди не були навчені тим правилам, яким навчилися учасники семінару. Адже в суспільстві побутує думка, що виражати гнів відкрито – це погано. Я думаю, що таке «самовираження» може призвести зрештою до самотності.

Є більш продуктивне заняття для роботи з гнівом, ніж порожнє вибивання пилу з

подушки і крики на близьких. Як тільки ви відчули, що емоційний вибух близький, починайте робити те, що вам не дуже подобається, але необхідно. Наприклад, якщо ви живете в сільській місцевості, то можете почати колоти дрова або перекопати город – і реалізація вибухонебезпечної енергії, і для господарства корисно. Робіть до тих пір, поки не відчуєте себе спокійно. Перекопали свій город – допоможіть сусідам. Якщо ви живете в місті, то можна зайнятися ремонтом квартири, прибиранням, вибиванням килимів. Переробили все у себе – допоможіть сусідам. Якщо у вас є зайва вага – вправляйтеся і бігайте. Не тільки роздратування позбудетеся, але й зайвих кілограмів, причому без жодних дієт і безкоштовно. Уже багато пацієнтів, використовуючи цей метод, домоглися спокою в сім'ї. Звичайно, можна і простіше – змінити свій світогляд. Але це кому як подобається. Хтось віддає перевагу грубій фізичній силі, а хтось роботі розуму. Працює і те й інше. Важливо не просто звільнитися від гніву, а трансформувати його. Для цього важливо усвідомити ту позитивну функцію, яку він виконує для людини: щоб навколишній світ відповідав моїм очікуванням. Але це залежить тільки від нас самих. Тому нерозумно не тільки висловлювати свій гнів, але і взагалі його виробляти.

Прочитаємо золоте правило: якщо я хочу отримати щось, то я повинен міняти свою поведінку і свої думки до тих пір, поки в людини не з'явиться спонтанне бажання дати мені це. Давно пора зрозуміти, що оточуючі вам нічого не винні. І якщо ви хочете щось отримати від них, то міняйте свою поведінку, використовуйте щоразу нові способи. Замість розтрачання своєї дорогоцінної енергії на такі негативні емоції, краще привести у відповідність свої свідомі бажання і підсвідомі наміри. А це можливо зробити тільки після того, як ви візьмете на себе відповідальність за своє життя, за свій світ.

Образа. Образа – це почуття, яке виникає у людини тоді, коли, як вона вважає, до неї ставляться несправедливо. Воно виникає у відповідь на заподіяне засмучення, образу, дурний відгук, насмішку, завданий біль, побої, збиток. Образа – це глибоко пригнічений гнів.

Людина, яка ображається, хоче, щоб до неї змінили ставлення. Ставилися б з великою увагою, повагою, любов'ю, щоб цінували. Позитивний намір образи зрозумілий – змінити до себе ставлення. Але образа як спосіб змінити ставлення оточуючих до себе – це жадливо. Ця емоція несе в собі приховане побажання смерті тій людині, яка завдає образу. І ця агресія, спрямована на іншу людину, розгортається проти самого автора і перетворюється в програму саморуйнування. Якщо чоловік ображається на жінку, то страждає його чоловіча гідність в прямому і переносному сенсі. Образи на жінок призводять до пухлини передміхурової залози і проблем з потенцією. Образи можуть викликати не тільки ріст пухлин, а й інші хвороби: виразку шлунка та дванадцятипалої кишки, висип на шкірі, головні болі та інше. Образа – це ще одна похідна від гордині. Ображена людина ніяк не може зрозуміти і прийняти той факт, що це вона сама залучає у своє життя кривдника. Залучає його своїм ставленням до себе.

Якщо до вас погано ставляться, то загляньте всередину себе і придивіться, і прислухайтеся. Зовнішнє відображає внутрішнє. Як ви до себе ставитеся – так ставляться до вас. Змініть до себе ставлення – зміниться ставлення до вас оточуючих.

Як це зробити? Дуже просто. Почніть любити себе! На питання, чи люблять люди себе, практично кожен заявляє: «Так». Але при більш детальному опитуванні з'ясовується, що вони плутають такі два поняття, як «самолюбство» і «любов до себе».

Якщо ви хоча б зрідка сварите себе або звинувачуєте за якісь дії, то ви вже не любите себе. Якщо ви вважаєте, що у вас є недоліки, то ви вже агресивно налаштовані проти себе.

Необхідно зрозуміти просту істину: кожна людина – це частинка Бога, Всесвіту. І якщо ви агресивно налаштовані до себе, то ви виступаєте проти Бога. Любов до себе – це мистецтво. Потрібно приймати себе таким / такою, яким / якою ви є насправді – як унікальну частинку

Всесвіту.

Коли людина любить себе, вона створює навколо себе простір любові, який починає міняти все навколишнє. Згадайте старий фільм «Альошкіне кохання» з Леонідом Биковим у головній ролі. У ньому головний герой фільму, молодий бурильник, закохується в дівчину і своєю любов'ю змінює всю бригаду.

Любити себе – це означає позбутися будь-якої форми агресії на свою адресу. Тобто позбутися почуття провини, самокритики, невдоволення собою, ненависті до себе, жалості.

Любити себе – значить насамперед поважати свою особистість, любити і приймати себе таким, який є.

Любити себе – значить перше почуття вдячності та радості віддавати Богу, Всесвіту часткою яких ми є.

У християнстві є заповідь: «Полюби Бога понад батька і матір, більше сина і дочки. Возлюби Бога всім розумом, усією душею, усім серцем своїм». Але як потрібно любити Бога? Куди направляти цю любов? На небеса? Але це буде любов до неба. Тоді, можливо, до ікони або розп'яття? Але це творіння рук людських.

Яким місцем ми найближче до Бога? Душею. Значить, любити Бога – це направляти любов у себе, у свою душу. Любити Бога – це означає любити себе, як його частинку. Звідси стає зрозумілою й інша заповідь: «Полюби ближнього свого, як себе самого». Якщо я люблю себе як частку Божественного, то і до інших я буду ставитися так само. Любов до Бога починається з любові до себе.

Помста. Помста – це похідна від образи і гордині. Бажання знищити або принизити людину, яка нанесла образу.

Але що ж відбувається в такому випадку на тонкому енергетичному рівні? Якщо мене принизили, образили чи скривдили і я збираюся помститися, то я не тільки не приймаю ситуацію, але й намагаюся її змінити за допомогою агресії. Я хочу насильно змусити шанобливо до себе ставитися. Моя агресія спрямована на приниження і знищення іншої людини, тобто іншого світу. Але ж ця людина з її діями – це частина мого світу, мене самого. Я сам привернув її в моє життя. Значить, спрямовуюча агресію на її адресу, я отримую відповідну реакцію. І чим сильніше я ненавиджу цю людину і бажаю їй помститися, тим сильніше я руйную себе.

До цих пір ще в деяких куточках землі є звичай кровної помсти, або вендети. Зрештою це призводить до знищення цілого роду. Її поважати – то після цього нікого. Немає людини – немає й поваги.

Щоб позбутися цього руйнівного почуття, слід звільнитися від гордині і образ. Ніхто ніколи вас не принизить і не образить, якщо ви самі до себе та інших ставитеся з любов'ю і повагою. Щоб люди змінили ставлення до вас, змініть ставлення до себе самого і до оточуючих. Зовнішнє відображає внутрішнє. Навчіться приймати ті ситуації, які відбуваються з вами.

Ми самі притягуємо в своє життя кривдників – своїм ставленням до себе. Цей світ дуже справедливий. Кожному дається по вірі його. Якщо ви вірите в свою нікчемність і ущербність, то що ж ви очікуєте отримати від оточуючих? Якщо ви звеличували себе над іншими – вас будуть прагнути принизити. Змініть ставлення до себе – зміниться ставлення до вас.

Досада. Досада – відчуття роздратування і невдоволення внаслідок невдачі. Уявіть, що ви прагнете чогось, витрачаєте на досягнення мети певні зусилля, а потім раптом невдача. У результаті з'являється досада, тобто підсвідома агресія до себе самого. А це призводить до страждання певних органів.

Не можна сказати, що страждає в першу чергу. Уражаються і печінка (пам'ятаєте вислів «гіркота поразки»), і нирки («залишився неприємний осад»), й інші органи. Крім того, втрачається дуже багато енергії.

Та тільки досада з'являється від нерозуміння того, що немає в житті перемог і поразок. Є просто результат. Не добрий він і не поганий. Якщо результат вас не влаштовує, то це значить, ви щось зробили не так – змініть свою поведінку.

Необхідно сприймати будь-який результат як успіх, навіть якщо він вас чимось не влаштовує. Це дає можливість навчитися чомусь новому позитивному. Для мене будь-яка моя дія є правильною, а будь-який результат – це черговий етап на шляху до здійснення моїх, завжди позитивних, намірів.

Розчарування. Розчарування – це почуття незадоволеності від чого-небудь нездійсненого, катастрофа віри в кого-небудь або в що-небудь. Уявіть, що людина мріє, буде якісь плани, розраховує на якийсь певний результат, але в один «прекрасний» момент усе руйнується. Крім образ, злості і ненависті до того, хто перешкодив здійсненню планів, з'являється почуття розчарування. А це вже пряма програма знищення навколишнього світу і себе. Це почуття призводить до дуже серйозних захворювань. Наприклад, розчарування в житті призводить до раку та туберкульозу; розчарування у чоловіка в жінках – до імпотенції; розчарування у жінки в чоловіках – до хвороб її статевих органів.

Дуже хороший спосіб отримати розчарування – це заздалегідь все ретельно спланувати. Чим більше планування, тим більше розчарування. Тому будьте обережні, коли будете плани. Просто складіть позитивний намір (про це мова піде в наступній книзі) і дозвольте своїй підсвідомості і силам Всесвіту здійснити його найкращими способами.

Друга заповідь Мойсея говорить: «Не сотвори собі кумира». А перша – «Я – Бог твій єдиний». Потрібно жити своїм реальним світом і постійно прагнути, щоб цей світ максимально відповідав Реальності. Важливо пам'ятати, що модель світу – це ще не сам світ, карта – не територія. А багато людей живуть ілюзією. Вони хочуть насильно змінити навколишній світ і підпорядкувати його своїй вірі. Але це зробити неможливо, і тому в кінці життєвого шляху таких людей охоплює розчарування.

Навколишній світ може відповідати моїм очікуванням тільки в тому випадку, якщо я живу за всесвітніми законами, якщо моя модель світу відповідає самій Реальності. Отже, кожна людина повинна жити Реальністю, а не ілюзіями. Будь-які ідеали рано чи пізно будуть зруйновані.

Ідеал може бути в житті тільки один – це сама Реальність, або Бог, або Істина – не важливо, як це назвати. Можна назвати це Великою Таємницею. Ідеалом має бути те, що непорушно. Ось цього ідеалу і потрібно прагнути все своє життя. А все інше в цьому світі – це ілюзії, сходинки на Шляху Знання. Маючи таке ставлення до світу, ви ніколи не зазнаєте розчарування у своєму житті. Життя для вас завжди буде Великою Таємницею, яку необхідно розкрити, що б те не стало.

Лихослів'я і зломисліє. Коли ви думаєте про когось, то між вами і тією людиною, про яку ви думаєте, встановлюється інформаційно-енергетичний канал. Якщо ви думаєте або говорите про когось погано, то ви спрямовуєте свої руйнівні думки на адресу цієї людини і на тонкому підсвідомому рівні можете завдати їй шкоди. Водночас, посилаючи негативні думки кому-небудь, ваша підсвідомість автоматично включає програму саморуйнування.

«Не судіть, і не судимі будете; бо яким судом судите, таким будете судимі; якою мірою міряєте, такою і вам відміряють».

На жаль, люди не усвідомлюють, що на підсвідомому рівні вони буквально вбивають

один одного. Лихослів'я і зломисліє викликають падіння енергетичного рівня, руйнують тіло, скорочують життя.

Будь-яке негативне висловлювання чи судження завдає шкоди собі й іншій людині. Особливо небезпечно лихослів'я і зломисліє на адресу своїх батьків. Одна із заповідей говорить: «Шануй батьків» своїх «і» зло ричить на батька чи матір, хай смертю помре ». Мені дуже часто доводиться стикатися з такими хворобами, причиною яких стає лихослів'я на адресу батьків. Причому хвороби ці часто дуже важкі і невиліковні сучасною медициною. Якщо хочете бути здоровим і жити довго, то найвірнішим рецептом довголіття є наявність добрودушності, ввічливості і почуття гумору. Будьте доброзичливі до людей, і вони вам дадуть у відповідь те саме, адже подібне притягує подібне.

Хвастощі. Хвастощі – це непомірне, перебільшене вихваляння своїх достоїнств людина; хвалькувата прагне виставити напоказ якісь свої якості.

Напевно, кожен у дитинстві намагався якимось чином виділитися серед оточуючих. Хлопчаки демонструють перед дівчатками свою силу і спритність. Дівчатка хваляться новими туфельками або платтячками. Таким чином діти вчать самовираження. З віком хвастощі проходять. Але у деяких людей ця якість залишається і починає відігравати свою згубну роль. Як один із виявів гордині, хвастощі викликають в оточуючих людей заздрість та інші негативні почуття. Воно постійно залучатиме такі ситуації, в яких вас будуть прагнути принизити.

Хвастощі – це один із проявів недовіри до себе, сумнівів у своїх перевагах і можливостях. Це ознака невпевненості в собі і наявність комплексу неповноцінності. Крім того, хвалько просто смішний. Він постійно прагне виділитися і потребує уваги і схвалення оточуючих.

Навчіться довіряти собі, своїй внутрішній силі. Будьте незалежні від думки оточуючих, але при цьому візьміть на себе відповідальність за свій світ.

Учіться скромності. Це одна з чеснот. І при цьому приймайте себе таким, яким ви є. Кому потрібно, той зверне на вас увагу.

Говоріть про свою унікальність. Цінують себе, свою унікальність, але не за рахунок вивищення над іншими. Інші люди також по-своєму унікальні. Тоді ви отримаєте у своєму світі стільки уваги, скільки вам потрібно.

Почуття провини і покарання. Так склалося, що багато людей вважають, що почуття провини – це дуже гарне почуття. І людина, яка себе звинувачує, – це хороша людина, у неї є совість. А раз є совість, значить, вона порядна. Але це абсурд! Адже саме той, хто себе звинувачує, і є найгіршим і непорядним. Він же постійно стверджує: «Я поганий, я недостойний, я непорядно вчинив». І такими думками він притягує відповідні ситуації. Покарання ще нікого не змінило на краще. Всі ситуації в житті ми створюємо собі самі – своїми думками, почуттями, емоціями. Почуття провини – найбільш руйнівне з усіх. Не кожен зможе відразу відповісти на запитання: «Для чого?» «Для чого ви себе караєте? Для чого ви себе постійно звинувачуєте, ласте і критикуєте? » Ми звикли ставити собі інші питання: «За що? Чому? » Але це все не ті питання. Вони не допоможуть щось змінити, а тільки принесуть ще більше болю.

Так для чого ж люди звинувачують і карають себе? Уявіть, як дорослі карають дітей. Для чого вони це роблять? Напевно, для того, щоб дитина не робила чогось, що дорослі вважають поганим. Вони постійно твердять дитині: «Не роби цього. Не ходи туди. Це погано. Це брудно. Це жахливо ». Караючи дитину, дорослі прагнуть, щоб вона стала кращою, щоб змінила свою поведінку. Але тут є один парадокс. Покарання вчить, чого не можна робити, але не вчить, що робити замість цього. Коли доросла людина звинувачує і карає сама себе, вона теж прагне змінити свою поведінку, хоче стати кращою. Але покарання – дуже поганий спосіб для цього.

Мало того, звинувачуючи і караючи, ми заганяємо себе в певні межі, за які не можемо висунутися. Тому що, як тільки ми переступаємо ці межі дозволеного, автоматично (тобто підсвідомо) запускається механізм самопокарання.

Крім того, покарання і почуття провини завжди пов'язані з болем, стражданнями, нещасними випадками, образами, озлобленістю. Виходить, що якщо ви відчуваєте себе винуватим, то підсвідомо залучаєте у своє життя всі ці неприємні і руйнівні речі. Все дуже просто: почуття провини тягне за собою самопокарання, самокритику. А це, в свою чергу, приваблює в наше життя біль і страждання.

Почуття провини – самопокарання – біль і страждання.

Почуття провини – це один із проявів гордині, тільки навпаки. Це агресія, спрямована на самого себе. Людина, яка себе звинувачує і карає, відчуває колосальне почуття власної важливості. Вона думає, що, покаравши себе, зробивши собі боляче, вона змінить увесь світ. Тобто в почутті провини спочатку закладено агресію до навколишнього світу. Як же формується прагнення карати себе? Наше «високорозвинене» суспільство висуває до людини дуже високі моральні вимоги. І дорослі вимагають від дитини відразу дуже багато, не розуміючи того, що вона тільки починає вчитися. Вони нав'язують йому поняття про добро і зло, любов і ненависть, що добре, а що погано.

Дитина може робити помилки, але не карати її потрібно за це, а роз'яснювати, як і чому вона повинна на них навчитися. Покарання дає маленькій людині біль і образу. Адже вона тільки вчиться жити в цьому світі. Точніше, дитина з допомогою дорослих вчиться самотійно створювати свій унікальний світ. І підсвідомо вона переймає способи поведінки і принципи своїх учителів. Замість покарання необхідно знайомити її з новими способами поведінки в різних ситуаціях.

Часто програму саморуйнування закладають батьки ще до народження дитини. Наприклад, вагітна жінка, що ображається на чоловіка або відчуває зневіру і небажання жити, автоматично, сама не бажаючи того, запускає у своїй дитині програму самознищення. Така дитина буде все життя страждати і мучитися, і мати буде страждати разом із нею. І зупинити цю програму може усвідомлення причини, прощення всіх образ і взяття на себе відповідальності.

Як же звільнитися від почуття провини? Перше, що потрібно зробити, – *це взяти на себе відповідальність за своє життя*. Саме відповідальність, а не почуття провини. Це важливо зрозуміти. Люди плутають ці два поняття. Пора усвідомити – ви ні в чому не винні. Інші люди не винні також. У Біблії сказано про те, що перед Богом немає винуватих. Значить, почуття провини – це винахід людини, це ілюзія, яку створили люди. І дуже зручна ілюзія, щоб тримати людей у певних рамках. Таким чином зручно управляти людьми. Таке управління починається з дитинства, коли батьки «виховують» своїх дітей, викликаючи у них почуття провини. Але вони й самі були виховані подібним чином.

Вони буквально змушують дітей недооцінювати себе, повірити в те, що вони гірше за інших, що вони не заслуговують на щось хороше, тому що хибні. Таке ставлення дорослих до дітей формує в них безліч комплексів неповноцінності.

Багато людей продовжують робити це, коли виростають. Почуття провини входить у них у звичку. Вони і до інших ставляться так само, змушуючи їх відчувати себе винними. Наступного разу, коли хто-небудь спробує вас присоромити в чому-небудь, замість того щоб погоджуватися з цією людиною, що, мовляв, так, я такий поганий, запитайте себе: «Навіщо він намагається змусити мене відчувати себе винуватим? Що йому від мене потрібно?»

У християнській релігії існує поняття про гріх. Гріх – це порушення Божественних,

Всесвітніх законів. Знає їх людина чи не знає – це не звільняє її від відповідальності. Порушив закон – отримай хворобу або страждання. Але це не покарання, як намагається піднести релігія. Це просто результат певної поведінки. Бог не добрий і не злий. Це просто Сила, яка допомагає нам жити і творити, осягати світ, удосконалювати своє усвідомлення. Саме релігійні діячі намагаються змусити людей відчувати себе винними, роз'яснюючи, що хвороби і страждання дані як покарання Богом. Тільки таке ставлення створює замкнуте коло. З одного боку, перед Богом немає винних, а з іншого – хвороби дано як покарання. Не зіткнення виходить! Але все стає на свого місця, коли ми до хвороб починаємо ставитися не як до покарання, а як до результату своєї неправильного світогляду, як до сигналу змінити цей світогляд. Тобто вчинив певну поведінку – отримай результат. Якщо тебе або оточуючих результат не влаштовує, значить, ти порушив закони всесвіту. Наприклад, злиться дружина на свого чоловіка – і отримує запалення піхви. Це результат її неправильного ставлення до чоловіка. Якщо вона змінить своє ставлення – зміниться ситуація. Ненавидить чоловік жінку – отримує простатит або імпотенцію. Змінить своє ставлення до жінок – буде здоровим. Але як часом важко слідувати божественним законам, не знаючи їх. Нерозумно себе звинувачувати за якусь поведінку. Ще дурніше звинувачувати в усьому оточуючих. Ми самі створюємо свій світ. Інші люди роблять те саме зі своїм світом.

Виходить, що все дуже просто: скоїв якусь дію – отримав результат (а не покарання). Не подобається результат – змieni своє поведінку (без усякого покарання). І міняй поведінку до тих пір, поки не отримаєш потрібний результат. Виходить такий ланцюжок: поведінка – результат – нова поведінка – новий результат. Простіть себе! Вибачте за минуле, за сьогодення і заздалегідь за майбутнє. Ви ні в чому не винні. Перед Богом винних немає.

Наш підсвідомий розум безпосередньо пов'язаний із Богом, з Вищим Розумом. І тому в будь-якій ситуації людина завжди вчиняє найкращим чином. Так чи варто карати себе за найкраще, на що ви тоді, в тій ситуації, були здатні?

Багато хто сприймає Бога як Вищу Силу, як творця. Ця Сила творить, створює, допомагає нам втілити наші мрії в життя. Саме допомагає! Всесвіт допомагає нам завжди, скрізь і в усьому. Не треба ділити світ на світле і темне, на Бога і диявола. Є Вища Сила, яка допомагає нам реалізувати в цьому світі наші думки, почуття й емоції. Якщо ці думки агресивні, то і отримаємо ми так зване «погане». А якщо вони позитивні, творчі, то отримаємо тільки «хороше». Диявол – це наші згубні, агресивні і руйнівні думки і почуття. І почуття провини теж належить до цих почуттів.

Любов до Бога починається з любові до себе. Навчіться любити себе, любити безумовною любов'ю. Любіть себе як частку Бога, Всесвіту. І тоді весь світ відкриється для вас. Це мистецтво, якому треба вчитися. Саме любов до себе, а не самолюбство і егоїзм. Адже якщо я люблю себе як частку Бога, то і до всього і до всіх у цьому світі я буду ставитися так само. Але на першому місці повинна стояти любов до Бога. А все інше в цьому світі – це лише засоби для накопичення цієї любові і для реалізації її. Потрібно навчитися слідувати насамперед законам всесвіту, а потім уже земним. А вміти слідувати законам всесвіту – це означає відчувати в житті любов, радість і щастя.

Узяти на себе відповідальність замість почуття провини – це означає навчитися робити вибір у своєму житті. Вина і кара не дають вибору. А почуття відповідальності дозволяє створити нові думки і способи поведінки. Важливо не просто перестати що-небудь робити, а навчитися робити щось нове, більш позитивне, ніж старе.

В принципі, не важливо, який вибір ми зробимо, бо будь-який вибір у житті правильний, так як надається і здійснюється він за допомогою Вищої Сили. Не має сенсу звинувачувати

себе в якихось невдачах або помилках. Це не зробить нас кращими, але біль і образу принесе. Кожна людина робить у даний момент часу те, що в її силах і що вона вміє робити. Кожен діє в силу свого світорозуміння й усвідомлення. У кожного з нас є своє призначення в житті. І не так важливо, в цьому житті ми його здійснимо або в наступних. Колись ми обрали саме цей світ для проходження певних уроків. У кожного з нас свій Шлях. Мета у всіх одна. Ми всі на шляху до цієї мети, і це прагнення, ця таємнича сила об'єднує всіх нас. Прийміть і полюбіть себе, прийміть і полюбите цей світ таким, яким він є. Можна пройти свій Життєвий шлях зі злістю, образою, почуттям провини. І це буде хороший шлях. Він буде не гірше шляху святого або праведника. Але якщо ви берете на себе відповідальність послуговуватися цими руйнівними почуттями, то тоді вже беріть на себе відповідальність за ті руйнування, які ці почуття залучають у ваше життя. І тоді не варто когось звинувачувати в цьому: ні себе самого, ні близьких, ні уряд. Це ваш вибір.

Є інший варіант. Пройдіть через цей світ з любов'ю. Важливо зрозуміти, що любов не краще ненависті. Просто Любов – це більш приємний інструмент для пізнання законів Всесвіту.

Самокритика, самобичування, невдоволення собою, засудження себе, презирство і ненависть до себе. Це інші різновиди агресії по відношенню до самого себе. Люди постійно шукають у собі якісь недоліки чи вважають себе негідними чого-небудь. Вони самі собі створюють різні комплекси неповноцінності, а потім страждають від них. Це можуть бути фізичні вади або невдоволення своєю поведінкою.

Зовнішність відіграє величезну роль у формуванні особистості. Часто повнота, маленький зріст, дефекти мови здатні наглухо придушити в людині приховані можливості. А часом уявлення про себе у деяких людей настільки спотворюється, що вони починають у буквальному сенсі знущати над собою. Часто люди неправильно оцінюють власні можливості, ставлять на собі хрест у цьому житті, заганняють себе в певні рамки. Це є причиною дуже багатьох захворювань і більшості особистісних проблем. Наприклад, зробивши якийсь вчинок, людина вирішує, що вона вчинила погано і не заслуговує надалі на хороше у своєму житті. Комплекс неповноцінності формується з самого дитинства, коли дитина тільки починає пізнавати світ, дізнаватись і вчитися багатьом новим для неї речам. А батьки відразу вимагають від неї багато чого, пред'являють дуже високі вимоги, караючи за кожную дрібницю. «І в кого ти такий нетямущий уродився?» – часто можна почути від них. Вони забули, якими безпорадними були в дитинстві. І звичайно, кожна дитина з жадібністю вбирає в себе, як губка, все те, що відбувається навколо неї. Батьки і свідомо, і підсвідомо нав'язують дитині своє сприйняття і, будову світу.

Але нескінченні покарання і глузування пригнічують у дітях спрагу творчості, бажання вчитися, породжують відчуття невпевненості, страх перед чимось новим, побоювання, що за будь-яку помилку може отримати удвічі більше. Так батьки відбивають у дітей бажання вчитися. А потім дивуються – чому їхня дитина отримує погані оцінки в школі. Вони забувають або просто не хочуть зрозуміти, що, тільки навчаючись на власних помилках, їх дитина може навчитися чомусь новому, відчувати радість перших успіхів. Звичайно, кожна людина хоче бути любимою і подібати іншим.

Але знайте, що думка оточуючих про людину – це всього лише віддзеркалення того, що сама людина думає про себе. Проведіть переоцінку своєї особистості, почніть поважати себе – і навколишні перестануть помічати ваші недоліки (їх, власне, і немає) і будуть звертати увагу тільки на ваші достоїнства. Скільки існує прикладів в історії, коли люди невисокого зросту або з непривабливою зовнішністю користувалися повагою та визнанням мільйонів. А багато

хто, навпаки, процвітає у невдоволенні собою і в ненависті до себе.

Але скажіть мені, як можна самобичуванням змінити свою поведінку і свою зовнішність? Уявіть людину, яка хоче стати чистішою, поливаючи себе брудом. Велика кількість релігійних шкіл намагається за допомогою приборкання плоті або самобичування досягти єднання з Богом, Істиною. Таким чином вони заперечують фізичний (матеріальний) світ. Але як можна досягти Справжньої Реальності, заперечуючи один із її аспектів ?! Ми самі створюємо свій світ. Тому, як ми ставимося до себе, так і оточуючі ставляться до нас. Привабливі люди часто вважають себе некрасивими. Вони висувають дуже високі вимоги до себе.

Страх, тривога і занепокоєння. Практично кожна людина постійно чогось боїться. Боїться захворіти й померти, втратити гроші, що її хтось поб'є або вб'є, що її кине кохана людина. Страх тримає людину в постійній напрузі, не дозволяє їй діяти. Мало того, думки про страх, постійно прокручуючись у голові, буквально притягують подібні ситуації. Коли людині загрожує небезпека, в її кров миттєво викидається безліч гормонів, які прискорюють пульс, підвищують тиск, посилюють скорочення серцевого м'яза, прискорюють метаболізм, викликають напругу в м'язах. Це нормальна захисна реакція, яка необхідна людині.

Але якщо страх є однією з основних емоцій вашої підсвідомої програми поведінки, то він тримає вас у постійній напрузі. Надмірно скорочуються і напружуються ваші судини і м'язи. І постійне внутрішнє напруження створює виразки, гіпертонію, облісіння і безліч інших проблем. Крім того, думки-страхи послаблюють імунну систему. Страх захворіти буквально притягує хворобу. Підсвідомість, використовуючи почуття страху, виконує для людини захисну функцію. Адже для кожної людської істоти дуже важливо відчувати себе в безпеці. Почуття безпеки і захищеності, в свою чергу, дає відчуття спокою. Але страх є поганим способом для здійснення цих позитивних намірів. Він сприяє тому, що людина втрачає довіру до людей і навколишнього світу в цілому і відгороджується від них. А це породжує закритість і в зрештою призводить до самотності. Крім самотності, відчуття страху має безліч інших шкідливих побічних наслідків. Фактично страх притягує саме те, чого ми боїмося.

Наприклад, страх захворіти притягує хвороба. Страх самотності призводить до самотності. Страх утрати змушує нас що-небудь втрачати. Як це відбувається? Дуже просто. Наш розум так влаштований. Він завжди повинен зробити те, чого ми боїмося, або те, чого ми не хочемо. Коли ми чогось лякаємося, то малюємо собі страшну картину того, що може статися. При цьому ми переживаємо погані почуття і говоримо собі: «Я не хочу цього. Не дай, Боже!» Усі ці думки, почуття і образи є в нашій підсвідомості, і вони створюють відповідну ситуацію.

Наприклад, якщо хтось скаже вам: «Не запам'ятовуйте число 237. У жодному разі не запам'ятовуйте це число». Що ви зробите? Ви, звичайно, запам'ятайте це число. І чим більше ви будете прагнути забути його, тим сильніше ви його запам'ятаєте.

Так влаштований наш розум. Частка «не», заперечення є для нього гіпнотичною командою зробити це.

Спілкуючись з людьми, ми переконуємося, що головною причиною появи страхів є відсутність довіри. Довіри до себе, до інших, до всього світу. Такі люди постійно очікують від навколишнього світу чогось поганого. І вони це отримують – адже все в нашому житті відбувається у відповідності з нашими очікуваннями. Вони постійно стверджують: «Цей світ страшний і жахливий. Навколо злі люди. Хіба зараз можна довіряти людям. Стільки шахраїв!» Якщо ви ділите все в світі на хороше і погане, на друзів і ворогів, то вам дійсно є чого боятися. Люди не вірять у те, що є Вищий Розум, який відображає наші переконання. Довіра – це

похідне від віри. Немає віри – немає довіри. Почніть довіряти своїй Особистій Силі, яка напряду пов'язана з Вищим Розумом, з Богом. Тільки тоді ви будете в цілковитій безпеці.

Для того щоб позбутися страхів, навчіться довіряти. Довіряти всьому в цьому світі: собі, людям, подіям. Але в першу чергу – своїй Внутрішній Силі. Пам'ятайте – ви самі створюєте свій світ. І цей світ – найбезпечніше місце у Всесвіті. Візьміть на себе відповідальність за своє життя. Ваш світ залежить від ваших думок. Відчувайте себе найбільш захищеною істотою у Всесвіті. Чекайте від навколишнього світу тільки хороше. Нехай така думка стане однією з найважливіших у вашій підсвідомій програмі: «Я є єдине ціле з Силою, яка створила мене. Я – у цілковитій безпеці. Я довіряю своїй Особистій Силі та знаходжу внутрішній спокій».

Що ще важливо зробити для нейтралізації страху? Почніть позбавлятися агресивних думок щодо світу і людей. Згадуйте ситуації, у яких ви засуджували, ненавиділи, зневажали, ображалися. Почніть відпускати всі ці думки. Адже ці думки – це побажання смерті на тонкому інформаційно-енергетичному рівні. А внутрішня агресія притягує агресію зовнішню.

Виходить такий ланцюжок: внутрішня агресія до кого-або чого-небудь у навколишньому світі притягує агресію зовнішню, яка спрямована проти вас, а це породжує страх як захисну реакцію. Іншими словами, програма руйнування чого-небудь у світі повертається назад програмою саморуйнування, оскільки навколишній світ – це наш світ. А це породжує страх. Страх – це сигнал небезпеки, який нам дає наш підсвідомий розум.

Тобто підсвідомість змушена захищати нас від нас самих! Тому єдиний спосіб позбутися страху – це правильно відреагувати на підсвідомий сигнал і починати позбуватися агресивних думок.

Як тільки ви звільнитесь від старих негативних думок і навчитеся посилати людям і всьому в цьому світі любов, зникнуть усі страхи. «У любові немає страху, проте досконала любов проганяє страх» (послання Іоанна). Ви перестанете притягувати насильство в своє життя, і ваш світ перетвориться на найспокійніше місце у Всесвіті.

Відпускайте думки-страхи. Адже вони колись були просто нав'язані вам, нав'язані. Спочатку батьки залякували вас, потім школа, друзі, телебачення.

Якщо ви чогось боїтеся, то треба зануритися всередину себе і висвітлюються причини страхів. Вони знаходяться у вашій особистій історії.

Якщо ви боїтеся самотності, то це означає, що ви не довіряєте людям. Згадайте, з якими людьми у вас склалися в житті погані стосунки? Чому ви їм не довіряли? Чим вони вас образили або що поганого вам зробили?

А тепер подумайте, якими своїми думками ви притягли в своє життя таких людей і таке їх ставлення до вас? Адже подібне притягує подібне.

Може бути, ви постійно критикуєте і сварите себе; а може бути, незадоволені собою, або ненавидите себе, або залежите від думки оточуючих. Тоді чого хорошого ви чекаєте від інших? Зовнішню поведінку людей відображають їхні думки і почуття.

Страх смерті вказує на те, що у вас неправильне ставлення до життя і смерті. Це може бути пов'язано з тим, що колись у вас в житті були потрясіння, пов'язані зі смертю близьких. Або були думки про самогубство, небажання жити, або ви бажали комусь смерті. Можуть бути й інші причини. Якби не були ці причини, сформууйте нове ставлення до таких понять, як Життя і Смерть.

Інша причина страху – це сильна прихильність до чого-небудь у цьому світі, що породжує страх утратити те, до чого людина прив'язана. «Прилипнути» можна до чого завгодно: до грошей, до будинку, до близької людини, до дітей, до сім'ї, до ідеалів. Необхідно зрозуміти, що нам у цьому світі нічого не належить, навіть наші думки.

Усе дано нам згори в тимчасове користування, в тому числі і життя.

Відразу запитайте себе, що ви боїтеся втратити?

Саме до цього потрібно змінити своє ставлення. Зробити це не метою в житті, а засобом життя. Наприклад, якщо ви зачеплені за гроші і робите їх метою життя, то в підсвідомості буде страх їх утратити, а у вашому житті будуть виникати всілякі ситуації, які будуть призводити до втрати грошей. Якщо ви ставитеся до близької людини (наприклад, до чоловіка / дружини) як до власності і чіпляєтеся за стосунки, то страх утратити ці стосунки призведе зрештою до самотності або у вас збережуться стосунки, але при цьому будуть важкі хвороби.

Будь-яка цінність цього світу повинна бути не метою, а засобом на життєвому шляху. Припиніть ставитися до чого-небудь як до власності. Те, чим ви зараз користуєтеся – машина, гроші, стосунки, знання, життя, – це подарунок. Він відповідає вашим думкам і вашій вірі. Усесвіт подарував його вам. У когось це є, а у когось немає. У когось більше, а у когось менше. Кожен отримує саме те, чим вміє користуватися, і саме стільки, скільки може понести. Скористайтесь цим дбайливо і за призначенням, як інструментом для просування по шляху Знання. Адже в один прекрасний момент Усесвіт попросить це назад.

Усе земне підлягає руйнуванню: машина іржавіє, будинок занепадає, близькі люди йдуть з цього світу, одні ідеали замінюються на інші, знання постійно змінюються. Незмінною і нерозв'язною залишається завжди тільки сама Істина, Бог. Ось це і слід робити метою в житті. А все інше – це тільки кошти на цьому шляху. Мета в житті – це не накопичення земних цінностей, будь вони матеріальні чи духовні. Тому не чіпляйтеся за земні цінності, і тоді не буде страху їх утратити. Всесвіт живе і завжди дасть вам усе необхідне. Необхідно тільки відкритися, довіритися і бути готовим випустити у своє життя те, що потрібно.

Сумнів і невпевненість. Сумніви і невпевненість створюють масу проблем у нашому житті. Як часто ви собі говорили: «Я навряд чи зможу зробити це», «А чи варто починати?», «А раптом не вийде», «А чи правильно я роблю?». Ці та подібні їм думки споруджують перешкоди на шляху здійснення наших намірів, забирають наші сили, послаблюють нас. Невіра в що-небудь зовсім не означає, що цього не станеться або повинно обов'язково відбутися. Все одно все залежить від наших намірів. Ми самі створюємо своє життя.

І ми самі створюємо ці перешкоди, долаючи, які доводимо собі, що можемо щось зробити в житті, чогось досягти. Ці думки і почуття мають позитивний намір для нас. Вони змушують нас повірити в правильність нашого вибору і докласти більше зусиль для досягнення цілей.

Так чи варто докладати вдвічі і втричі більше зусиль? Чи варто долати труднощі, які самі собі створюємо? Якщо вам захотілося труднощів – візьміть рюкзак і йдіть у похід, у гори. І труднощі отримаєте, і масу задоволення.

Ви боїтеся зробити помилку, зробити щось не так? Не варто боятися цього. Будь-який результат – це просто результат. Він не поганий і не хороший. Наші дії завжди правильні. За великим рахунком, не існує ні перемог, ні поразок, ні помилок. Припиніть грати в гру добре – погано, краще – гірше. Ми все життя вчимося. На своїх або чужих помилках. Будь-яка ситуація може навчити нас чогось позитивного. Так чи варто заздалегідь передбачати події?

Навчіться сприймати невдачі як уроки, як засіб зворотного зв'язку, а перешкоди на своєму шляху – як можливість спробувати щось нове.

Змініть своє ставлення до сумнівів! Сприймайте їх як союзників. Давайте подумаємо з вами ось про що. Протягом тривалого часу (з моменту народження) в нашу підсвідомість впроваджувалися певні стереотипи мислення, які змушували нас діяти тим чи іншим чином. Наприклад, ви багато разів чули про те, що рак – хвороба невиліковна. Це говорить більшість лікарів, тому що їх так учили. Про це пишуть у підручниках і газетах, говорять по телевізору

і радіо. Це означає, що ця думка глибоко сидить у нашій підсвідомості. І раптом ви вирішили змінити свої думки і діяти по-іншому. Ви складаєте іншу мислеформу: «Рак – хвороба виліковна, якщо я беру на себе відповідальність за її виникнення та лікування, а не перекладаю її на зовнішні фактори і на лікарів. Якщо для її лікування я усуваю підсвідомі причини і підключаю внутрішні ресурси, які невичерпні ». Ось тут вам на допомогу приходить сумнів. Він повідомляє вам, що в підсвідомості записана інша інформація. Сумнів охороняє ваші старі переконання. Він буквально перепитує вас: «Чи впевнені ви, що хочете замінити старі мислеформи на нові?» Це схоже на те, коли комп'ютер перепитує вас: «Чи дійсно ви хочете стерти стару інформацію?» І ось тут у вас є вибір. Ви можете повернутися до старих переконань, і тоді нічого не зміниться, або підтвердити правильність нових мислеформ.

Сумнів – це ваш союзник, який дбає про правильність вашого вибору.

Позбавляючись від невпевненості і сумнівів, ми думаємо про майбутні події так: «Будь-який результат моїх дій – це завжди правильний результат, який допомагає мені зробити подальші правильні дії. Від будь-яких ситуацій у житті я отримую задоволення і важливі позитивні уроки».

Щоб позбутися від невпевненості і сумнівів потрібно брати все у своєму житті в свої руки. Тобто брати на себе відповідальність. Якщо ви хочете досягти якоїсь мети, то сформулюйте правильно намір (про це йтиметься в наступній книзі), розслабтеся і заспокойтеся. Те, що вам необхідно, обов'язково прийде до вас у дуже вдалий час і в потрібному місці. Набути впевненості дуже просто. Упевненість – це похідна від віри в себе. Світ, у якому ви живете, – це ваш світ, ви його створюєте. А тому те, що ви хочете отримати в своєму світі, обов'язково відбувається.

«Так воздасться кожному по вірі його!» Вірити в себе чи не вірити – це питання вибору. Якщо ви вибираєте не вірити, то це породжує невпевненість і сумніви у своєму житті. А якщо робите вибір на користь віри, то знаходите внутрішню силу. Віра надає вашим намірам, і вашим діям, і усьому вашому життю необхідний напрям.

Віра, Надія, Любов – це три чесноти, три складових успіху вашого життя.

Жалість. Це те почуття, яким послуговується практично кожна людина. Люди просто не підозрюють про масштаби тих проблем, які вони породжують жалістю.

Працюючи з людьми, я переконався, що більшість вважає жалість хорошим і благородним почуттям. Але чи так це?

Жалість до людей обов'язково викликає у відповідь агресію людей. Адже це агресивне почуття. Саме тому той, хто вважає жалість хорошим почуттям, ніяк не може зрозуміти, чому люди відповідають на його нібито добрі дії агресією.

Відчувають жалість ті люди, які не бачать і не хочуть бачити, що ми з вами живемо в справедливому і гармонійному світі. Виходить, що жалість – це похідна від гордині. Це результат нерозуміння вищих законів і свого місця в цьому світі. Тому головна умова позбавлення від жалості – це віра у справедливість і гармонійність Усесвіту.

Позбутися жалості не так-то просто. Особливо до найближчих людей. Тут діє дуже простий принцип: чим більше любові і милосердя у вас у душі, тим менше залишається місця для жалості. Тому накопичуйте любов у своїй душі. Використовуйте це почуття як інструмент у пізнанні світу і у вирішенні поставлених перед вами життєвих завдань.

Співчуття. Це почуття йде поруч із жалістю. Жалість і співчуття не можуть жити один без одного.

У словнику Даля про це почуття сказано так: «Співчувати – значить страждати разом». Тепер подумайте, чи варто брати на себе чужі страждання? Співчувати – значить бути дуже

чуйним і уважним до страждань інших. Прагніть допомагати людям. Співчуваючи і допомагаючи людині вирішити її проблему, позбутися тієї чи іншої хвороби, ви отримуєте своєрідне «щеплення», «страховку» від подібної недуги, тому що допомагаючи людині, ви допомагаєте самому собі.

Туга, смуток, депресія. Зневіра виникає тоді, коли перестає радувати життя. Все бачиться в чорно-білому кольорі, начебто людина наділа якісь сірі окуляри. Виникає відчуття безвиході. Може виникнути небажання жити і навіть думки про самогубство. У медицині такий стан називається депресією. У християнстві смуток належить до одного з семи смертних гріхів. Людина відчуває зневіру, руйнує себе, робить замах на своє життя і життя оточуючих. Адже небажання жити – це уявне самогубство. Крім того, така людина агресивно налаштована. До депресії призводить придушення гніву, ненависті, роздратування і образ щодо навколишнього світу.

Зневіра – це відображення агресії, спрямованої проти навколишнього світу і проти себе. Багато людей відчувають у житті депресію, тому що у них на те є єдина причина: вони живуть нудним, безглуздим, нецікавим життям, і тому вони нещасні. Однак кожна людина сама створює своє життя. Якщо людина витрачає великі гроші на ліки, на пансіон у психікарні, замість того щоб витратити їх на щось путнє і цікаве в своєму житті, то це не психічне захворювання – це дурість і потурання своїй слабкості!

Взагалі люди цікаво створюють собі депресію. У їхньому житті було багато приємних переживань, але вони чомусь запам'ятовують саме неприємні. Багато досягають успіху в цьому. Хочу поділитися з вами дуже хорошим способом заробити собі депресію. Щоразу, коли відбувається щось хороше і приємне, ви можете сказати собі мерзенним, противним внутрішнім голосом: «Це ненадовго» або «Насправді вони не це мають на увазі». Можна на реальну подію накладати жахливі картини того, як це буде виглядати років так через п'ятдесят. Чудово, чи не так? Потрібно замість подібних речей, які людина проробляє роками і які призводять до зневіри, робити щось інше. Усе геніальне просто!

Якщо ви хочете змінити своє життя, то потрібно брати все в свої руки і міняти. Марно і безглуздо шкодувати про минуле або жити минулим. Жаль – це агресія проти Бога, Всесвіту проти самого себе. Адже це саме ми за допомогою Вищої Сили створюємо ті чи інші ситуації у своєму житті. Необхідно просто визначитися: «Що зробить моє життя радісним і щасливим?» Тепер відкрийтеся новим радісним переживанням і впустіть їх у своє життя. Змініть старі, сірі думки на нові – світлі і радісні. Одягніть різнокольорові окуляри. Перегляньте неприємні події минулого стільки разів, скільки потрібно, і змініть до них ставлення, замініть старі неприємні почуття на нові – приємні. Пам'ятайте, що кожна людина завжди чинить правильно. Тоді, в минулому, у вас була певна поведінка, яка привела вас до тих подій. Тепер ви можете без жалю і почуття провини змінити свої думки і створити нове життя. Усе в ваших руках.

Обжерливість. Обжерливість у християнстві також належить до одного з семи смертних гріхів. Чому ж такою небезпечною є «догода» своєму череву? Тому що людина зводить сенс життя виключно до набивання шлунка. «Життя заради їжі, а не їжа заради життя!» – ось гасло таких людей. Величезна кількість безцінної життєвої енергії витрачається на добування їжі і на її перетравлювання. Але ж ми живемо в цьому світі явно не для того, щоб їсти. Їжа повинна просто заповнювати втрату тієї енергії, яка витрачається нами на повсякденні справи. Крім того, через їжу ми отримуємо певну інформацію про навколишній світ. І чим різноманітніше наше харчування, тим більше інформації ми отримуємо. І тим менше ми повинні залежати від свого шлунка.

Люди, що страждають обжерливістю, за допомогою їжі досягають для себе певних позитивних намірів. Прекрасний намір – насолоджуватися і радіти життю! Але спосіб має негативні наслідки. Це і втрата дорогоцінної енергії на добування їжі, і її перетравлення. Це і ожиріння з усіма його наслідками.

Але є ще одна сторона, на яку люди не звертають увагу, а багато хто просто не знає про це. Обжерливість – це величезна агресія проти живої і неживої природи, проти органічного та неорганічного світу.

Якщо людина їсть тільки для поповнення енергетичних втрат, уживаючи тваринну, рослинну і мінеральну поживу, то немає ніяких порушень законів природи. Адже коли-небудь і наші тіла стануть їжею для якихось істот. Наше тіло – це одна з ланок у кругообігу речовин і енергій на Землі. Але якщо їжа для людини – один із найголовніших способів отримання радості в житті, то порушуються закони природи. Безконтрольне поглинання їжі – це знищення істот органічного та неорганічного світу. Не дарма християнство зводить таку поведінку в ранг гріха. І агресія проти цих світів повертається до людини різними способами: у вигляді важких хвороб або нещасних випадків.

Як казав Остап Бендер: «Не робіть з їжі культу!» Ми не проти смачної та різноманітної їжі. Варто їсти ту їжу, яка дає здоров'я, енергію і насолоду. Перевагу слід надавати «живій» їжі, багатій біологічною енергією. Приємно, коли їжа приготовлена красиво і смачно. Сам процес їжі – це приємне заняття, від якого слід отримувати радість і насолоду: «... Тому що немає людини під сонцем, як їсти, пити і веселитися ...» Але є багато інших способів у житті для отримання радості і задоволення. І процес їжі – це всього лише один із багатьох способів.

Подумайте, що, крім їжі, може приносити вам радість у житті і задоволення?

Невже мета і сенс у житті – набивати шлунок і спорожнити кишечник? Задумайтесь про найголовніше і сокровенне у своєму житті, про те, що відрізняє нас, людей, від інших істот.

Користолюбство, скупість, жадібність.

Користолюбство – це прагнення отримати будь-яку особисту вигоду несприятливими для інших засобами. Корислива людина думає тільки про свою вигоду і не думає про наслідки. Пристрасть до придбання, до наживи робить її нерозбірливою у засобах. Звичайно, немає нічого поганого в тому, що людина хоче отримати щось важливе для себе.

Виходить, якщо людина отримує вигоду, а інші при цьому страждають, то це користолюбство. Користолюбство несе в собі програму знищення інших світів. Адже ви хочете вирішити свої проблеми за рахунок страждання інших. У жадібному, надмірному прагненні задовольнити яке-небудь своє бажання забуваються наміри інших. У відповідь починається деформація ваших інформаційно-енергетичних структур, так як на тонкому рівні ми всі єдині. Небезпечного впливу піддаються психіка і очі.

Найпростіший приклад корисливої поведінки – це коли хтось бажає невдачі або навіть смерті іншій людині, або цілій групі людей, або державі для того, щоб отримати якусь матеріальну вигоду.

Побажання смерті родича, щоб отримати спадщину.

Побажання розорення своєму конкуренту по бізнесу.

Шлюб з розрахунку.

Побажання смерті або хвороби претенденту на вакантне місце.

Користолюбство виявляється в пристрасі до грошей або матеріальних цінностей і при цьому завжди поєднується з лицемірством. Для того щоб отримати вигоду, корислива людина може нещиро виявляти турботу, увагу, запевняти в своїй любові, але при цьому відчувати зовсім інші емоції.

Скупість має ті ж позитивні наміри, що і жадібність. Скупа людина надмірно, до жадібності ощадлива і уникає витрат. Вона хоче мати достаток у житті, але скупість заважає їй по-справжньому розумно і дбайливо ставитися до речей. Щоб позбутися користолюбства, скупості і жадібності, почніть послуговуватися принципом достатку.

Усесвіт розмаїтий – це дуже важливо зрозуміти і відчувати. Якщо ви хочете щось отримати для себе в цьому світі, то вам просто потрібно захотіти цього, захотіти дуже сильно. Я називаю це так – потрібно сформулювати правильно намір і усунути можливі перешкоди всередині себе для його здійснення. Іншими словами, необхідно відкритися цьому світу, силам Всесвіту і отримати все сповна. Виходити у своєму житті з принципу достатку Всесвіту. Тоді ви отримаєте те, що вам потрібно, а інша людина отримає те, що необхідно їй.

Усе навіть набагато простіше, ніж ви думаєте. Нічому новому не потрібно вчитися. Адже кожен із нас і так уже отримує від життя, від Бога все, що хоче. Тобто отримує по своїй вірі, по своїх думках, діях і вчинках. Усесвіт, Бог, цей світ дуже справедливий і гармонійний. Але якщо вас не влаштовує те, що ви отримуєте, або ви хочете більшого, то просто поміняйте свої установки.

Заздрість. Заздрість – це досада до чужого добра або блага. Користолюбство і заздрість завжди стоять поруч, оскільки збігаються їхні наміри: бажання мати або отримати щось важливе і необхідне для себе.

Людина заздрісна відчуває роздратування, незадоволення і не може спати спокійно, коли її сусід або знайомий набуває або отримує щось таке, чого немає у неї. У її підсвідомості формується програма знищення іншої людини або того предмета, які стали причиною заздрості, і, крім того, програма знищення свого світу. Заздрість формує величезну свідому і підсвідому агресію. Не дарма це почуття християнство відносить до одного з семи смертних гріхів. Заздрість надзвичайно руйнівна для самого її автора і для Всесвіту.

Заздрісна людина не розуміє, що виступає проти навколишнього світу. Вона не усвідомлює свого істинного місця і призначення у Всесвіті. Вона не знає і не вірить, що Всесвіт сама подбає про неї і дасть їй саме те, що необхідно. Людина може отримати в житті все, що тільки захоче: будь-які матеріальні і духовні блага. Для цього необхідно відкритися силам Усесвіту. А заздрість заважає зробити це. Це згубне почуття робить людину агресивною і закритою.

Якщо у вас є заздрість, складіть для себе програму позбавлення від неї.

У першу чергу для отримання чого-небудь у своєму житті послуговуйтеся принципом достатку. Суть цього принципу дуже проста: Всесвіт, Бог багаті, а ви гідні мати в цьому житті все, що вам необхідно. Беріть і користуйтеся. Радійте і насолоджуйтеся. І робіть це по-доброму, з чистими помислами.

Як можна частіше щиро бажайте удачі іншим людям. Це чудові ліки від заздрості, а також і від багатьох хвороб і проблем у житті, які викликають заздрість. Бажайте удачі своїм близьким, сусідам, своєму місту, уряду, своїй країні, іншим країнам, планеті Земля, іншим цивілізаціям. Часто доводиться чути, як люди сварять уряд і ту країну, у якій живуть. Тоді чого ж хорошого вони чекають від «поганої» держави? Ось вони і отримують те, на що очікують. Бажаючи удачі і всього хорошого іншим людям, ви притягуєте удачу в своє життя.

Навчіться також радіти щастю й успіхам інших людей. Цим ви теж залучаєте успіх і щастя в своє життя. Якщо мій сусід або знайомий купив прекрасний будинок або машину, але цього немає у мене, то нерозумно заздрити і тим самим отруювати собі життя. Я краще порадию разом із ним. Так я наближу момент володіння тим же, якщо мені це потрібно.

Лицемірство. Бути лицемірним – значить бути лукавим, діяти удавано, приймати на

себе личину, яка не відповідає внутрішньому стану. Людина лицемірна говорить або виставляє напоказ одне, а думає або робить інше. Від спілкування з такими людьми часто болить голова. Це відбувається тому, що люди, спілкуючись один з одним, сприймають інформацію принаймні на двох рівнях: свідомому і підсвідомому. У свідомість проходить одна інформація, а підсвідомість сприймає зовсім іншу інформацію. Людина намагається поєднати речі несумісні. У результаті – головний біль або поганий настрій.

Але не тільки при спілкуванні з лицемірними людьми болить голова, а й самі лицеміри страждають від подібних речей. Адже бути лукавим означає роздвоєння особистості з усіма витікаючими наслідками. Людина лицемірна намагається отримати для себе якусь вигоду, подаючи себе оточуючим в одному світі, будучи всередині зовсім іншою. Політики часто мають таку якість. За допомогою лицемірства можна отримати матеріальну вигоду, «втертися» в довіру або отримати увагу. Але спосіб цей має шкідливі побічні наслідки: і для здоров'я, і в особистому житті.

Лукавому постійно доводиться прикидатися, одурювати оточуючих якимись зовнішніми діями. Він не може бути самим собою. Але рано чи пізно ті думки і почуття, які людина приховує, починають виявлятися в навколишньому світі. Адже зовнішнє відображає внутрішнє.

Причина лицемірства в недовірі до самого себе і до навколишнього світу. Людина лицемірна не вірить у те, що вона може отримати що-небудь у своєму житті, будучи при цьому щирою і відкритою. Навчіться приймати і любити себе такими, якими ви є насправді. Поважайте свою індивідуальність. Будьте щирі у вияві своїх почуттів і бажань. Прагніть показати людям своє справжнє обличчя. Як говориться, будьте простішими – і до вас потягнуться люди!

Брехня, обман. Брехати і обманювати – значить вводити когось в оману, запевняти в тому, чого не існує, говорити неправду, то є протилежне істині. Обман і лицемірство стоять завжди поряд, оскільки мета їх однакова. Наслідки брехні відомі – це недовіра оточуючим. «Хто сьогодні обдурить, тому завтра не повірять». Часто батьки говорять своїм дітям неправду, а потім дивуються, чому їхні діти їм не довіряють. А потрібно всього лише сказати правду, але дитячою мовою.

Брехня завжди була згубною, хоча існує думка, що є так звана «свята брехня», тобто брехня в ім'я добра. Але давайте розберемося, чи так це? Наприклад, у хворого ракова пухлина, а лікар і родичі приховують від нього це, не хочуть лякати його. Але тим самим вони забирають у нього знання істини, а разом з нею і той єдиний шанс на порятунок, який завжди є у хворого. У більшості країн світу хворим повідомляють про смертельно небезпечні діагнози. Це правильно, тому що людина повинна знати про те, яку хворобу вона собі заробила. Тоді у неї є можливість заглянути всередину себе і щось змінити перед обличчям Смерті. Потрібно сказати людині правду і при цьому побажати успіху. Помилковий гуманізм завжди був шкідливий.

У деяких ситуаціях люди змушені приховувати правду довгі роки і при цьому відчувати докори совісті. У таких випадках їх підсвідомий розум, зрештою, створює таку ситуацію, коли приховане стає явним.

Починайте говорити тільки правду. Це дуже приємно і легко. Тим більше, що не існує брехні – все є правда. І навпаки, все є брехня. Як це зрозуміти? Дуже просто. Згадаймо історію. За часів Аристотеля Сонце оберталось навколо Землі. Земля була плоска, і взагалі весь світ був плоский. Тих, хто говорив протилежне, просто спалювали на вогнищах. Але настала епоха Відродження, і з новими відкриттями з'явився новий погляд на світ. Запанувала Ньютон-

картезіанська модель будови Всесвіту. В її основі лежить закон тяжіння і причинно-наслідкові зв'язки. Завдяки цій моделі успішно стали розвиватися всілякі науки: хімія, фізика, механіка, біологія. Нові відкриття йшли лавиноподібно. На основі цієї моделі Бор створив свою модель будови атома. І ось не так давно фізики вирішили, що атом, та й узагалі весь світ, влаштований по-іншому. Так що ж виходить? Виходить, що модель будови атома Бора помилкова? Але ж після цього не зникли всі ті досягнення науки, які були зроблені завдяки старим моделям. Так що ж вважати істиною, а що брехнею?

Думаю, що існує тільки одна істина – Сама Реальність. І її неможливо описати ніякими словами, неможливо бачити. Це можна тільки відчувати душею, підсвідомістю. А всі відкриття науки, всі теорії будови світу – це тільки черговий етап на шляху пізнання Істини, на шляху до Бога. Тому я вірю будь-якій теорії, будь-якій моделі, але я також знаю, що вона вже по суті своїй помилкова, оскільки не відображає самої Істини. Я просто вирішую для себе, яка модель і в чому може бути мені корисна.

Виходить, що в цьому світі немає ні правди, ні брехні, а є просто ступені в пізнанні істини. Є ще один цікавий момент. Якщо ви користуєтеся новою моделлю свідомості і берете на себе відповідальність, то вас неможливо обдурити. Адже згідно нової моделі, в підсвідомості зберігається інформація про все, про будь-яку подію, яка була, є і буде. Така природа свідомості. Тому вам не потрібно турбуватися про те, чи правдива інформація, чи помилкова. У будь-якому випадку вона буде корисна для вас. Ну а якщо у вашому житті зустрічається брехня і обман, то тільки тому, що ви вірите в їх існування.

Лестощі. Лестощі – це похвала з корисливою метою, удаване схвалення, лукава догідливість. Людина улеслива готова піднести іншого на які завгодно висоти, аби отримати від нього що-небудь: будь то матеріальна вигода чи увага, схвалення.

Людина улеслива руйнує саму себе і навколишній світ. Адже прославляючи кого-небудь, вона принижує себе. Лестощі – одна з похідних гордині.

Один мій знайомий казав, що найбільше в людях він не виносить лестощі. Напевно, кожен, хто спілкувався з такими людьми, відчував неприємні почуття, які з'являються тому, що лестощі несуть у собі заряд підсвідомої агресії. Не дарма раніше говорили, що лестощами душу виймають.

Людина, яка знає собі справжню ціну, прагне виразити свою індивідуальність у цьому світі; людина, яка поважає себе, вільна від лестощів.

Навчіться щиро й безкорисливо хвалити людей, схвалювати їхні вчинки, робити їм компліменти. Просто так! Нехай це буде один із способів робити людям приємне.

Ревнощі. Ревнощі – це болісний сумнів у чиїсь – вірності і любові. Це одне з найбільш згубних почуттів. Воно руйнує сім'ї, убиває любов, викликає важкі хвороби. З людьми, які страждають від ревнощів, мені доводиться стикатися практично щодня.

Ревнощі не тільки руйнують стосунки, але вони можуть бути перешкодою для їх встановлення. Ревнощі – це комплексне почуття, яке складається з декількох: злість, гнів, ненависть, образа, сумніви, жалість до себе і невпевненість, презирство. Кожне з цих почуттів приносить свої плоди.

Ревнивець відчуває ненависть до свого сексуального партнера, до суперника і до самого себе. Таким чином він формує класичний любовний трикутник! Якщо в вас є хоч крапля ревнощів – чекайте, трикутник скоро буде. Ви самі його створите своїми ревнощами. Люди самі створюють собі проблеми, а потім звинувачують у цьому інших.

Наміри дійсно прекрасні. Кожен хоче любити і бути коханим, бути спокійним за свої стосунки з коханою людиною. Але давно пора зрозуміти, що ревнощі ніколи ще не робила

відносини міцніше. Навпаки, вони вбивають любов. Ненависть і любов несумісні. Як народжуються ревності і як їх позбутися?

Перше. Ревності – це ознака того, що ви зачепилися за стосунки, як наслідок, боїтеся втратити того, хто вам дорогий. Але не можна ставитися до близької людини як до своєї власності. Нам у цьому світі нічого не належить, навіть наше власне життя.

Не повинна близька людина бути метою всього вашого життя. Це не мета – це засіб для вираження ваших почуттів. Зніміть її з «п'єдесталу» і поставте поруч із собою.

Відпустіть від себе почуття власництва і страх, що вас покинуть. Змініть ставлення до близьких, коханих людей. Вони не належать вам. У кожного з них свій світ і своє життя. Кожна людина спочатку самотня у цьому світі і водночас кожному з нас належить увесь світ. Усесвіт дає вам можливість, свого роду подарунок жити разом із цими людьми. Прийміть цей подарунок із вдячністю і ставтеся до нього дбайливо. Зміцнюйте стосунки роботою над собою, а не агресією і ненавистю, спрямованою на уявних чи реальних суперників. Поважайте індивідуальність своєї близької людини! І пам'ятайте: неможливо втратити те, що нам не належить.

Друге. Ви вже знаєте закон – подібне притягує подібне. Якщо ви кидаєте «косі» погляди на інших або у вас буває сексуальний потяг до інших, то ваша близька людина вже підсвідомо знає про це, тільки поки не усвідомлює цього. І незабаром може проявити таку ж поведінку. Тому, перш ніж ревнувати, потурбуйтеся про чистоту власних помислів.

Третє. Ревності – це ще й ознака того, що ви не впевнені в собі як у чоловіку / жінці. Ви вважаєте себе в чомусь поганим / поганою або недостатньо хорошим / хорошою.

Наприклад, якщо у жінки є комплекс неповноцінності, то вона вже цим дає привід чоловікові шукати відсутнє в інших жінках. Або чоловік, що вважає себе недостатньо мужнім, буквально змушує улюблену жінку шукати когось «на стороні».

Змініть до себе ставлення. Починайте себе любити, цінувати і поважати. Якщо ви сумніваєтеся в любові до вас, то починайте виявляти любов до себе – і тоді отримаєте від близької людини теж саме. Ви – прекрасні і гідні в цьому світі найкращого, в тому числі і жити разом з коханою людиною, і мати з нею міцні стосунки. Тому приймайте і любіть себе такою / таким, якась / якою ви є.

Четверте. Навчіться довіряти. Довіра близькій людині – це вищий вияв любові.

П'яте – не менш важливе. Любов можна виразити різними способами, але тільки не варто вдаватися до ревності. Інакше від вашої любові нічого не залишиться. Ревності – дуже поганий спосіб для вираження своїх почуттів.

Ми описали негативні емоції з позитивної точки зору. Добре чи погано – судити вам. Давайте ще раз пригадаємо ті емоції і ту поведінку, які є причиною хвороб і різних проблем в особистому житті. Ось їх перелік:

Гординя, егоїзм, почуття власної важливості Лихослів'я і Зломисліє

Звинувачення (інших і себе) Хвастощі

Критика (інших і себе) Страх, тривога і неспокій

Претензії (до інших і до себе) Сумніви і невпевненість

Невдоволення (іншими і собою) Жалість, співчуття і жаль

Засудження (інших і себе) Зневіра, туга і депресія

Презирство і неприязнь (до інших і до себе) Обжерливість

Ненависть (до інших і до себе) Користолюбство, жадібність і скупість

Роздратування Заздрість

Злість, гнів Брехня і обман

Таблиця 1

Руйнування органів і тканин при негативних особистісних якостях (по 10-бальній шкалі в порівнянні з дихлофосом)

Негативні особистісні якості програми	Фактори Миколаєва	Страх	Користь	Свідома агресія	Підсвідома агресія	Образа	Дратівливість	Самотність	Багатослів'я	Злоба	Ненавість	Ревнощі	Невігластво	Самоприниження	Зарозумілість	Засудження, засудованість	Заперечення, оповчання	Зрада	Жалібність	Смукот	Брехня	Дихлофос
Пухлина	1	10	—	8	6	—	3	6	—	8	6	5	6	7	5	—	5	4	2	—	—	7
Вірусна	7	7	6	5	4	—	6	8	—	9	6	5	4	7	6	2	3	6	7	6	4	8
Алергічна	4	10	3	6	10	7	6	10	4	10	3	4	3	8	5	2	5	3	10	7	6	10
Запаловальна	4	9	3	—	—	10	4	8	—	4	5	4	4	10	—	7	5	5	—	5	5	6
Паразитарна	6	—	—	4	5	10	—	10	5	7	2	7	7	10	10	6	8	4	5	7	10	7
Токсична	4	10	3	4	6	10	4	6	3	5	10	8	5	10	8	7	4	10	8	8	6	10
Стрес-програма	3	10	4	10	10	7	5	10	2	7	8	8	6	10	8	4	5	8	8	4	4	10
Головний мозок		10	2	4	6	7	4	10	—	7	6	7	5	6	7	6	4	10	10	6	6	7
Гіпоталамус		10	5	6	10	8	4	10	—	7	6	6	4	6	7	6	3	10	10	6	5	7
Гіпофіз		10	3	5	10	8	4	10	—	6	5	6	4	6	6	5	4	10	10	6	5	6
Епіфіз		10	—	—	3	6	4	7	—	4	5	3	4	5	4	4	3	10	10	7	4	6
Тимус	4	10	5	5	7	7	5	10	—	5	3	5	4	8	5	4	3	10	10	10	7	6
Кістковий мозок		10	—	4	—	—	—	7	—	5	3	7	—	5	5	—	—	—	5	5	—	5
Селезінка		10	—	5	—	—	—	7	—	5	3	7	—	5	5	—	—	—	5	5	—	5
Лімфатична система	3	10	3	4	5	10	9	8	—	6	4	6	6	8	5	5	5	4	10	5	6	10
Щитовидна залоза	4	10	—	4	7	6	6	7	6	7	5	5	6	6	5	7	5	10	8	8	7	6
Паращитовидна	5	10	—	6	6	7	7	4	5	8	6	6	6	6	4	8	5	10	10	8	7	6
Кісткова система	0	10	—	—	0	0	7	7	—	3	—	—	—	6	—	5	—	3	5	—	4	5
Зуби	2	10	—	—	7	10	8	8	—	3	—	—	—	8	—	5	—	4	6	—	0	3
Легені	—	5	—	—	10	4	7	—	—	2	—	—	7	8	8	6	6	5	6	8	3	8
Серце		10	—	3	4	7	8	8	6	1	7	8	7	10	6	4	6	10	10	10	3	8
Судинна система		10	3	5	4	6	8	7	5	6	8	7	8	10	8	4	7	10	10	10	—	9
Склероз	2	7	5	6	10	4	7	9	6	6	—	5	7	9	6	4	6	8	10	6	8	—
Шлунок	2	5	—	7	—	—	8	4	—	6	6	—	3	8	3	1	2	10	10	10	6	8
12–пала кишка	3	8	7	10	—	10	10	—	3	7	7	6	6	7	4	7	8	10	10	9	4	—
Тонкий кишечник	2	5	—	5	—	4	4	4	—	3	4	—	4	6	4	3	3	10	10	6	6	7
Товстий кишечник	—	10		6	—	5	5	5	—	4	5	—	4	7	5	4	3	10	10	6	5	8
Печінка, жовчний	2	6	—	4	—	10	6	7	—	6	5	4	—	6	4	3	—	7	10	5	6	8
Нирки		6	6	—	—	7	—	5	—	3	—	5	—	7	7	3	—	—	10	—	7	6
Підшлункова	.	6	—	7	7	—	—	6	—	5	4	—	—	4	4	3	—	10	8	3	5	6
Наднирники		10	7	—	—	3	7	9	—	6	—	7	4	7	6	6	3	5	7	8	4	7
Придатки		6	—	4	10	10	7	6	—	7	—	8	—	7	7	5	—	—	8	2	4	6
Придаток		6	—	4	10	7	7	6	—	7	—	8	—	7	7	—	—	—	8	—	—	6
Матка	—	5		2	6	7	—	6	—	5	—	8	—	5	6	5	—	—	8	—	3	7
Передміхурова залоза		5		2	6	7	—	6	—	5	—	7	—	5	5	—	—	—	7	—	—	7
З'єднувальна тканина		7	3	6	10	10	3	7	4	6	3	4	6	8	6	7	5	10	8	6	5	7
Хрящева тканина	2	7	3	5	10	10	5	7	3	6	3	4	6	8	6	7	6	10	8	6	5	7
М'язова тканина		10	3		7	7	3	5	3	—	—	—	—	3	2	—	—	8	6	—	—	—
Білковий обмін	4	10	—	3	6	3	3	5	3	5	4	5	2	6	7	4	1	8	8	4	4	6
Вуглеводний обмін		10	—	10	10	5	—	3	—	2	9	6	3	4	6	4	2	9	9	6	4	3
Жировий обмін		6	3	4	5	—	1	4		1	6	—	—	7	5	4	—	7	7	4	3	3
Мінеральний обмін	3	10	—	8	10	7	6	4	3	6	8	5	4	8	6	7	3	10	10	6	4	6
Шкіра	2	4	—	—	—	6	7	5	—	3	2	—	—	8	3	3	—	—	7	7	5	7
Волосся	2	6			—	7	7	4	—	4	4	—	—	4	—	2	—	7	8	4	5	7
Генетична спадковість	3	5	3	5	6	—	—	5	—	4	4	5	—	6	3	3	—	10	10	5	4	4
Передача на покоління	2	10	4	5	5	—		3		5	7	6	3	8	4	5	4	10	10	4	4	—
Нещасний випадок	4	—		3	3			3		6	4	3			3	3	3	—	—	3	3	—
Травми	3	10	8	8		8	10	3	—	5	5	7	4	3	5	8	3	10	10	10	4	—
Інфаркти	3	10	5	8		—	10	—	—	4	2	8	5	4	3	—	4	10	4	6	3	—
Інсульт	4	10	4		1		8	—	—	6	2	7	—	6	5	3	—	10	8	—	8	
ВУХА	3	7	8	—	3		10	3	5	4	7	3	—	6	3	4	—	10	4	—	4	—
Очі	4	7	—	5		6	3	4	—	—	—	5	—	10	7	—	—	8	7	7	6	5
Безпліддя	4	8	6	10		6	4	4	4	7	8	5	4	8	7	—	3	10	7	6	6	6
Онкозахворювання	2	10	—	10	10			3	—	2	4	—	—	7	2	4	—	8	7	5	3	4
Пухлина	4	8	—	—	5	8	4	•	—	4	7	8	5	9	4	5	4	8	6	4	5	—
Вірусна	5		—	3	—	6	3	—	—	10	6	6	4	5	3	4	3	10	8	4	7	6

Образи Лицемірство

Помста Лестоці

Досада Ревнощі

Розчарування Блуд і перелюб

Підкресліть ті емоції, які притаманні вам. І починайте працювати над собою, поки не вичерпаєте їх усі (див. табл. 1).

Це ще не повний перелік негативних, руйнівних емоцій. Тут подано тільки найважливіші. На думку автора монографії, усі вони зрештою є породженням гордині, тобто почуття власної важливості, егоїзму. Адже гординя – це результат нерозуміння свого місця в цьому світі і мети в житті, неправильного ставлення до себе і до навколишнього світу. А це призводить, у свою чергу, до дисгармонії. Гординя – це своєрідна гідра з тридцятьма головами. І її необхідно перемогти. Можна поступово, відсікаючи одну голову за одною. А можна і відразу.

Не можна виганяти хворобу. Її потрібно використовувати. Тому що немає такої сили в цьому світі, яку не можна було б використати з позитивною метою. Тепер ви знаєте, що хвороба – це зовнішній вияв таких руйнівних емоцій, як злість, ненависть, образа та ін. А кожна з них виконує свої позитивні функції, служить для саморозвитку. Таким чином, з'являється можливість використовувати руйнівні сили з користю для себе і оточуючих.

Якщо є хвороба або якась проблема в особистому житті, то зверніться всередину себе і дізнайтеся, якою вашою негативною поведінкою, емоціями і думками вона викликана. Після того як виявите таку поведінку, почніть позбавлятися її. У цьому вам допоможе метод підсвідомого програмування.

Змініть своє ставлення до хвороби. Ставтеся до неї шанобливо. Ваша хвороба – це благо для вас. Не сваріть її і себе, не придушуйте її ліками, не боріться з нею. Хвороба – це сигнал вашого підсвідомого розуму про порушення вами всесвітніх законів. Саме так до неї і ставтеся. Прийміть її. Позбавтеся її, залишивши всякі спроби позбавитися її. Тут немає ніякої плутанини. Використовуйте свою хворобу як засіб саморозвитку. І як тільки ви зміните свій світогляд, хвороба вам вже не знадобиться. Вона просто зникне, оскільки відпаде необхідність у ній. Вона прийшла з нізвідки і піде в нікуди.

Підсвідоме програмування. Ви вже знаєте про те, що хвороба – це зовнішній вияв на фізичному рівні певних думок та емоцій. Загалом усе в цьому світі – це результат наших думок. Ми самі створюємо свій світ своєю поведінкою. Наші думки матеріалізуються. Отже, ми можемо створювати у своєму світі приємні і неприємні речі. Хвороба – це вияв дисгармонії і належить до речей неприємних, тому людина хоче її позбутися. Щоб позбутися хвороби, потрібно пройти, як мінімум, через три етапи.

1. Необхідно, перш за все, взяти на себе відповідальність і визначити, якими думками і якою своєю поведінкою ми створили цю хворобу. Для цього зверніться всередину себе і знайдіть ці руйнівні думки й емоції. У цьому пошуку вам допоможе перелік негативних емоцій, який наведено вище, й інші книги, присвячені цій темі.

2. Після того як ви знайшли згубну поведінку, яка призвела до страждання, з'ясуйте, який позитивний намір вона виконувала для вас. Саме позитивний, а не негативний. Тобто намір має бути сформульованим без заперечення, без частки «не». Наприклад, позитивний намір образи – змінити до себе ставлення; почуття провини – змінити свою поведінку; роздратування і злості – змінити навколишній світ відповідно до своїх очікувань. Нами виявлено, що люди звикли мислити негативними поняттями. Вони скоріше знають, чого не хочуть у житті, і не знають, що їм потрібно.

3. Після того як ви сформулювали позитивний намір, необхідно створити нові способи для його здійснення. Подумайте ось про що. Протягом тривалого часу в певних ситуаціях ви послуговувались якимось одним способом поведінки. Він приносив вам біль і страждання, але ви продовжували ним користуватися далі тому, що: по-перше, не знали, для чого ви це робите, а по-друге, не знали, що робити замість цього. Тепер у вас з'являється можливість змінити свою підсвідому програму поведінки. Для цього досліджуйте її. Визначте, що в вас заклали з дитинства, які принципи і правила. У що ви вірите і звідки у вас така віра?

Уявімо, що людину з дитинства навчили тому, що всі двері відчиняються тільки в одну сторону – на себе. Про інші способи відчинити двері вона просто не знає. Її так учили батьки, вчителі. Всі так учиняли навколо. І ось вона потрапляє в таке місце, де двері відчиняються по-різному, але не так, як її вчили. Вона підходить до дверей, смикає, але вони не піддаються. Їй дуже потрібно потрапити туди, за ці двері, але відкрити вона їх не може. Адже вона знає тільки один спосіб відкривання дверей, але цей спосіб чомусь не спрацьовує. Вона навіть не намагається спробувати по-іншому. Адже її з дитинства вчили, що всі двері відчиняються тільки в одну сторону. У неї просто немає вибору. Отже, поки вона не спробує інший спосіб, вона так і залишиться назавжди в цій кімнаті, обмежуючи своє життя і звалюючи всю провину на себе і «неправильні» двері.

Так учиняє більшість людей. Їх моделі поведінки дуже обмежені. Вони приймають на віру якісь певні висловлювання, переконання, принципи. І вони користуються ними, як роботи, постійно прокручуючи в своїй свідомості і підсвідомості. Вони не розуміють, що саме цими думками й емоціями створюють своє життя. Ці думки приносять їм біль і страждання, а вони звинувачують у цьому інших або так звані «обставини».

Якщо у вас з'явилася проблема в особистому житті або хвороба – це сигнал вам про те, що у вашому житті, у ваших думках стався застій. Необхідно розвиватися, міняти свою поведінку. Багато людей, які хворіли так званими «невеликовними» захворюваннями і яким вдавалося вилікуватися, згадують про період своєї хвороби з вдячністю. Люди взагалі забувають, що їхня доля як свідомих істот, – учитися, створювати постійно щось нове в своєму житті, прагнути розгадати ту таємницю, якою є сама людина і навколишній світ. Людина створена за образом і подобою Бога, а уподібнює себе біологічному та соціальному роботу.

Тому, сформулювавши позитивний намір, створіть нові способи поведінки для його здійснення. Але нехай нові способи будуть кращими ніж старі. І чим більше варіантів ви створите, тим більшою свободою вибору ви будете володіти. Проте якщо нові варіанти поведінки кращі ніж старі, які призвели до хвороби, значить хвороба більше не потрібна. Здатність створювати нові способи поведінки – це основа мистецтва бути вільним і здоровим.

Кожна людина сама створює свій світ, своє життя. Це дуже важливо усвідомити. Ми створюємо свій світ своїми думками, почуттями та емоціями. Тобто наше тіло, душевний і фізичний стан здоров'я, стосунки в сім'ї з близькими, відносини з людьми і навколишнім світом, робота, фінансове становище – все це відображення зовні наших думок, почуттів та емоцій.

Зовнішнє відображає внутрішнє. Навчіться користуватися цим законом у своєму житті. Оскільки ми самі створюємо свій світ, отже, ми можемо його змінити.

Іншими словами, якщо нас не влаштовує щось у нашому житті, ми можемо це змінити, виявляючи й усуваючи причини тієї чи іншої проблеми і створюючи щось нове. Необхідно звернутися всередину себе і змінити свою підсвідому програму поведінки, тобто змінитися самому.

Якщо ви хочете змінити навколишній світ та оточуючих вас людей, пам'ятайте, що все,

що вас оточує, – це відображення вас самих. Тому почніть із себе. Коли ви зміните себе, зміняться оточуючі вас люди і ваш світ. Просто спрацює принцип відображення.

Цей закон забезпечує великий порядок і гармонію, вищу справедливість і чистоту Всесвіту. Пам'ятайте, ми живемо в справедливому і чистому світі, де кожному дається за його думками. «Так воздасться кожному за вірою його!» – Це слова з Біблії. Наша дія починається не зі слова і не з руху, а з нашої думки та емоції. Думка – універсальна форма енергії. Наші думки і почуття матеріалізуються, тобто втілюються в реальність. Якщо у вашому житті чогось не вистачає або є якась несправедливість, то причина прихована тільки в вас, а не в зовнішньому світі або в так званих зовнішніх обставинах.

Думка як форма енергії, зароджуючись у нашій душі, нікуди не зникає. Діє закон збереження енергії. Будь-яка думка, послана в зовнішній світ, формує певні події в нашому житті. Отже, ця енергія повертається до нас у тому чи іншому вигляді.

Подібне притягує подібне. Якщо наша думка агресивна, то і події створюються неприємні і болючі. Якщо думки творчі і несуть у собі прийняття і любов, то вони втілюються в реальність, яка приносить нам тільки приємні переживання. Якими думками користуватися – вирішуйте самі.

Між самою реальністю і тією моделлю світу, в якій ми живемо, неминуче існує величезна різниця. Наш підсвідомий розум створює модель світу, використовуючи інформацію та енергію Реальності, і надає цю модель для життя нашій свідомості. Іншими словами, наша свідомість знаходиться в ролі спостерігача і оцінювача тих подій, які нам пропонує наш підсвідомий розум.

Моделі світу, створювані кожним із нас, відрізняються одна від одної. Іншими словами, кожна людина живе у своєму світі, відмінному від будь-якого іншого.

Та модель Реальності, в якій ми живемо, відповідає нашій підсвідомій програмі, яка формується з дитинства; отже, зовнішнє відображає внутрішнє.

Усесвіт (Реальність, Дійсність, Бог, Світ) являє собою незбагненну силу, енергію, що володіє зверхсвідомістю, і людське усвідомлення є лише частиною Вселенського, Божественного усвідомлення. Ми повинні постійно пам'ятати, що світ незбагнений і загадковий, і людина повинна ставитися до світу і до себе як до загадки.

Кожен із нас повинен узяти на себе відповідальність за свій світ. Закон про відповідальність – це ключовий момент у роботі над собою. Ця ідея багатьом дається важко, оскільки вони плутають поняття відповідальності з почуттям провини. Узяти на себе відповідальність за своє життя означає повну відмову від звинувачень оточуючих і себе самого, звільнення від жалості і жалю, від критики, осуду і ненависті. Якщо ви берете на себе відповідальність, то починаєте жити повним і сильним життям. І ніхто вже не зможе змусити вас страждати, ніякі в роки і псування не будуть на вас діяти. Ви самі будете вибудовувати події у своєму житті так, як захочеться вам. Ви будете створювати особливий простір навколо себе, який допоможе мінятися оточуючим людям. Для цього вам потрібно постійно користуватися принципом відображення (зовнішнє відображає внутрішнє).

Починайте уважно стежити за всім, що відбувається у вашому житті. Ставтеся до різних ситуацій у своєму житті як до уроків. Наприклад, якщо навколо вас відбувається якась подія, яка викликає у вас певні думки, почуття й емоції, то загляньте всередину себе – це присутнє у вашій підсвідомості. Який позитивний урок ви повинні витягти з усього цього? Усі ситуації в житті створюються або притягуються нашими думками і підсвідомими програмами.

Якщо вам щось не подобається в інших людях, то це обов'язково є у вашій підсвідомості (якщо щось подобається, то це теж є). Відмовтеся від бажання змінити навколишній світ,

людей, своїх близьких. Приймайте їх такими, які вони є. Міняйтеся самі – і тоді світ зміниться. Якщо ви чогось уникаєте, то за цим ховається якийсь страх або якийсь біль, тобто те, через що ви повинні пройти і витягти дуже важливий позитивний урок. Коли людина бере на себе відповідальність за свій світ, за своє життя, у неї з'являється свобода вибору. Вона вільна вибирати сама, якими думками їй користуватися. Досліджуйте свої підсвідомі програми поведінки, свої думки та емоції. Перегляньте все своє життя заново, з точки зору нового погляду на світ.

Закон цілісності. Так як людина є лише частиною Всесвіту, то як частина цілого вона прагне цього цілого. Ньютон відкрив закон усесвітнього тяжіння для матеріальних тіл. Але цей закон діє і на тіла живі, які представляють собою інформаційно-енергетичні структури. Кожна жива істота вже з самого початку не є цілісною, і людина в тому числі, оскільки відірвана від Реальності, від Бога. І тому людина підсвідомо протягом усього свого життя прагне цю цілісність знайти, тобто прагне до Бога. Це об'єднує всіх людей. І не тільки людей, а все суще в цьому світі. І не тільки в цьому «людському» світі, але і в інших світах, і взагалі у всьому Всесвіті. Виходить, що кінцева мета у всіх одна, але шляхи різні.

Частина прагне цілого. Кожній людині не дає спокою все життя її віддаленість від першоджерела. Інтуїтивно вона відчуває це і спрямовується до нього. У нашому житті це виглядає як пошук душевного спокою, щастя, насолоди. Людина спрямовується до яких-небудь земних речей в надії знайти це вічне блаженство. Вона намагається забути за допомогою грошей, їжі, речей, розваг, сексу, стосунків. Але з часом вона відчуває біль утрати всього цього. І до старості з'являється щемливе відчуття, що упущено в житті головне, заради чого і було дано життя. Але сили вже не ті.

Людині Богом дається життя й усвідомлення для того, щоб вона збагатила це усвідомлення самим процесом свого життя і зробила свій унікальний внесок у вселенський процес еволюції. У цьому і є відповідь на одвічне питання: «У чому сенс і призначення життя?» Кожна людина підсвідомо здійснює головну функцію і головну мету життя – жити в цьому світі і прагнути, щоб її модель реальності відповідала самій Реальності. Іншими словами, з'єднати свідоме і підсвідоме. Тільки так вона зможе знайти цілісність самої себе.

Закон позитивного наміру. Усе наше життя не припиняється ні на мить процес здійснення наших підсвідомих і свідомих намірів. У кожної людини свій унікальний життєвий шлях, і визначається він підсвідомо. Дуже важливо зрозуміти, що наш підсвідомий розум завжди здійснює для нас певні позитивні наміри. Я глибоко вірю в те, що людина є дуже складною збалансованою істотою. І тому у неї ніколи нічого не з'явиться просто так. Більше того, будь-яка поведінка людини (включаючи хворобу) має свою позитивну функцію в певному контексті. Тому виявити причину захворювання – це означає знайти прихований позитивний намір, який підсвідомість намагається здійснити за рахунок хвороби. Що б ми не робили, які б ситуації не створювали у своєму житті, на які би хвороби не хворіли – все це лише способи для здійснення наших позитивних намірів.

Намір не може бути негативним, оскільки негативного досвіду в природі просто не існує. Заперечення присутнє тільки в нашій мові. Ми можемо знати, чого ми не хочемо. Але все одно нам потрібно подумати про це. Людина не може відмовитися від здійснення намірів. Це неможливо. Тому не потрібно боротися з самим собою – потрібно міняти свої думки і способи поведінки. І цілком реально усвідомлювати свої наміри, створювати нові і змінювати способи їх здійснення. Це знання робить життя сильним і свідомим.

Усі проблеми у людей (хвороби, стреси) – це результат невідповідності свідомих бажань і способів їх здійснення і підсвідомих намірів. Уся справа в тому, що наш підсвідомий розум

знає набагато більше про нас самих і про наші життєво важливі наміри. Крім того, пам'ятайте – підсвідомість безпосередньо пов'язана з самою Реальністю, або з Богом. Тому важливо не заважати підсвідомості, а допомагати своїми свідомими діями. Необхідно поєднати свідоме і несвідоме в своєму житті і знайти у такий спосіб цілісність.

У підсвідомості міститься інформація про будь-яку подію, що відбувається у всесвіті. Уявіть клітинку організму. Вона не може бачити весь організм. Але в ній міститься інформація про весь організм. Вона закодована на генетичному рівні. Людина – це така ж клітинка Всесвіту. У її підсвідомості зберігається вся інформація про минуле, сьогодення і навіть майбутнє Всесвіту. Цим законом пояснюються багато феноменів: ясновидіння і пророцтво, наприклад. Або феномен читання думок та передачі їх на відстані. Ворожіння також належить до цього закону. Будь-яка людина може розвинути в собі всі ці здібності і навіть великі. Необхідна тільки чистота помислів.

Чим більшою чистотою помислів володіє людина, тим більше у неї здібностей, тим більше вона отримує доступ до великих знань Усесвіту. Це можна виразити простіше: чим менше агресії у вашій душі, у вашій підсвідомості, тим приємніше і цікавіше ваше життя і тим більшим здоров'ям і здібностями ви будете володіти. Змініть себе – це в першу чергу позбутися агресивних думок та емоцій, які мають відношення до гордині.

Люди самі створюють собі хвороби, а значить, самі, і тільки самі, можуть позбутися їх, усунувши причини. Отже причини захворювань знаходяться в нас самих, а не зовні. І вони такі:

- а) нерозуміння мети, сенсу і призначення свого життя;
- б) нерозуміння та недотримання законів Усесвіту;
- в) наявність у підсвідомості і свідомості згубних, агресивних думок, почуттів та емоцій.

Хвороба – це сигнал про порушення рівноваги, гармонії з Усесвітом. Тому ставтеся до своєї хвороби шанобливо; прийміть свою хворобу. Хвороба – це зовнішнє відображення наших згубних думок, нашої поведінки і наших намірів, тобто світогляду. Це підсвідомий захист нас самих від нашої ж руйнівної поведінки або думок. Хвора людина – це та людина, у якої хворий світогляд. Отже, щоб вилікувати хворобу, необхідно змінити свій світогляд.

Люди звикли до такого стереотипу мислення, згідно з яким хвороба – це ворог і з нею потрібно боротися будь-якими способами, незважаючи на наслідки. Але боротися з хворобою – це означає боротися з самим собою. Тому прийміть її і відмовтеся тим самим від боротьби з собою. У Всесвіті немає такої сили, яку не можна було б використати позитивним чином. І ваша хвороба – це саме така сила. Користуйтеся нею як засобом для саморозвитку.

Психічна саморегуляція уявлена думкою візуалізації

Що робить людину переможцем? У чому полягає різниця між успішними людьми та тими, хто програв?

«Усе у мене в голові», – сказав Арнольд Шварценеггер. Мультимільйонер успішний магнат нерухомості, кінозірка, культурист, п'ятиразовий одержувач титулу «Містер Усесвіт», – Арнольд зробив усе це. Але так було не завжди. Арнольд пам'ятає часи, коли він не мав нічого, крім твердого переконання, що мозок є ключем до його планів. «Ще зовсім маленьким хлопчиком я подумки уявляв себе таким, яким мені б хотілося бути. У своїх думках я ніколи не сумнівався, що стану саме таким. Мозок воістину унікальний. Ще до присвоєння мені першого титулу «Містер Усесвіт», я вже уявляв себе переможцем у цьому турнірі. Головний приз був моїм. Я стільки раз подумки вигравав його, що вже не сумнівався, що так воно і буде. Те ж відбулось і з мою кар'єрою в кіно. Я уявляв себе талановитим актором, який заробляє багато грошей. Я буквально відчував успіх і відчував його смак. Я просто знав, що

це відбудеться». Цей зоровий образ, візуалізація: граючи, бачити себе в ситуації, яка ще не відбулася. Людина уявляє, що робить те, чого прагне, до чого має бажання, та отримує бажане.

Скажімо, ви хочете, вибудувати довіру до вас інших. Використовуючи уяву, ви уявляєте себе впевненою особистістю. Подумки ви робите сміливі вчинки і вільно спілкуєтеся з багатьма різними людьми. Ви уявляєте ситуації, які часто викликають труднощі і що їх виконати легко, і природно зробити його успішним. Можна навіть уявити, як друзі і колеги роблять вам компліменти, поздоровлення набуті довіри. Ви відчуваєте гордість і задоволення від того, що маєте стати впевненою у собі людиною в результаті зміни. Чи можете ви уявити, що може трапитися з вами, і жити, ніби це відбувається насправді.

Секрети успішної візуалізації

1. Вирішіть, чого ви хочете домогтися: скласти іспит, отримати підвищення, з кимось познайомитися, заробити багато грошей, виграти в лотерею.

2. Розслабтеся. На кілька хвилин відволічіться від справ і переведіть дух, відпочиваючи тілом і душею.

3. Протягом п'яти-десяти хвилин подумки уявляйте бажану реальність. Побільше думайте про те, що ви щось робите чи купуєте, а не про те, що могло би з більшою або меншою мірою вірогідності статися. Живіть у своїх думках так, як ніби це вже відбувається з вами. Створіть маленький внутрішній відеофільм. Уявляйте, що робите те, чого вам найбільше хочеться. З одного боку, ви усвідомлюєте, що насправді цього з вами ще не відбувається і поки не стало реальністю. Але уявні картини, які ми собі малюємо, про які постійно думаємо, стають плацдармом для наших цілей, формою, яка наповнюється енергією. Ці картини – реальна сила, яка працюватиме на нас.

При візуалізації наділяйте себе будь-якими необхідними якостями. Якщо для вашого уявного образу необхідні таланти, мужність, рішучість і наполегливість, обов'язково включіть їх. Іноді ви будете чітко бачити, що досягаєте бажаної мети, як ніби дивитися кінофільм. В інших випадках перед вами виникне лише найбільш загальна картина ваших цілей. Добре й те, й інше. Можна чергувати точну і вільну візуалізацію, займаючись кожною по п'ять хвилин, або сконцентруватися на чомусь одному, що вам більше подобається.

Точна візуалізація: психічне створення точної картини і сцени, чого ви хочете досягти. Дотримуйтеся заздалегідь продуманого сценарію, психічно втратити його кілька разів. Безцінні візуалізації: нехай зображення і думки про успіх вільно один одного без надсиланням, але тільки тих пір, доки вони показують позитивну сторону для досягнення своєї мети. Використання обох методів, маючи на увазі що головне тут практики. Багато труднощів виникає на початкових етапах візуалізації. Мозок не може створити і намалювати сцени бажаного. Не хвилюйтеся, якщо те саме відбувається з вами. Зображення має бути повним та остаточним. Регулярно займаючись тренінгом, можна здивуватися, помітивши, що ваш мозок учиться створенню психічної фотографії за вашим вибором.

Слід зазначити, що для того, щоб забезпечити те, що колись здійсниться, не достатньо навіть двох разів. Результати з'являються, якщо зображення відображати у свідомості знову і знову, протягом тижнів і навіть місяців, поки ваша мета, не буде реалізована. Не намагайтесь оцінити результат після однієї–двох спроб візуалізації.

Якщо у вас раптом виникнуть сумніви – а вони обов'язково виникнуть – просто ігноруйте їх. Не намагайтесь протистояти їм і боротися з ними, нехай вони безперешкодно виникають і зникають у вашій свідомості. Продовжуйте займатися візуалізацією, і все стане на свої місця.

Дві умови успішної візуалізації

1. Завжди тримайте ваші цілі, ніби все це відбувається з вами прямо зараз. Зробіть це реальністю. Створіть детальне зображення. Увійдіть у роль і грайте її щодня.

2. Психічно уявляйте вашу мету принаймні раз на день, не пропускаючи жодного дня. Повторення є матір'ю навчання.

Будь-хто, (що) про кого (що) ви думали і це засіло у вашому мозку, матиме вплив на ваше життя. Хочу розповісти про відомий і документально підтверджений експеримент психолога Алана Річардсона. Студентська баскетбольна команда була розділена на три групи; у кожній з них визначили і записали результативність гравців. Гравці першої групи приходили до спортзалу кожного дня, відпрацьовуючи подачі. Баскетболісти другої групи взагалі не тренувалися, а представники третьої групи займалися абсолютно особливими тренуваннями. Вони не ходили у спортзал, а залишалися у своїх кімнатах, подумки уявляючи собі процес тренування. За півгодини в день вони бачили себе такими, хто забиває м'ячі і перемагає з розгромним рахунком. Вони продовжували подумки тренуватися кожен день. Через місяць усі три групи перевірили знову. Перша група (ті, хто тренувався щодня у залі) поліпшила свої результати на 24 відсотки. У другій групі (ті, хто нічим не займався) поліпшення не було. А в третій групі (гравці, які тренувалися подумки) поліпшення було практичним таким же, як і у тих, хто реально тренувався в залі!

Таким чином, творча візуалізація має велику владу, але в ній немає нічого надприродного. Вона заснована на ваших власних внутрішніх механізмах та енергії, а також можливості творчого використання внутрішніх ресурсів, коли правильна організація уяви є одним з найбільш динамічних людських ресурсів. Почніть використовувати цей дар прямо зараз. Не хвилюйтеся і не думайте про конкретні аспекти цього явища, просто довіртеся процесу. Наступним чином попит пропозиція, так що ви отримаєте потрібні результати в потрібний час, не робіть помилки, ви знайдете шляхи досягнення мети. Природа завжди буде мати можливість запускати проти вимог. Часто люди хочуть знати відповіді на всі питання, перш ніж зроблять перший крок. Ми хочемо передбачати і знати заздалегідь усі тонкощі того, що станеться. Але зазвичай це неможливо, і часто події розвиваються у неочікуваний спосіб.

Розкриваючи свої думки, відкрити нові можливості

Ви зможете реалізувати вашу мету – ви можете розраховувати на неї. Ваші думки, набагато сильніші, ніж ви думаєте, і кожен уявний образ має дійсно сили, які можуть вплинути на ваше життя. Твердження, що людина має такі можливості, не вигадка письменників-фантастів. Вони існують як практичний механізм, який ми можемо використовувати, як того бажаємо. Людський мозок двоякий. Все про те, що ми сказали раніше, стосується свідомості. Тепер настав час, щоб ознайомити вас з іншою стороною мозку – таємничим і містичним розумом. Сили підсвідомості просто казкові. Відомо, що вона контролює всі життєво важливі функції організму людини, починаючи з дихання і травлення. Також знайдено в підсвідомості і відбито все, що відбулося з людиною. Існують записи всіх подій у нашому житті, а також те, що пов'язано з думками та почуттями. Це підсвідоме часто допомагає людині спрямовувати свою діяльність. Через інтуїцію, мрії, почуття і передчуття нам передаються необхідні ідеї та рішення. Як тільки людина відкриває цю дивовижну здатність, вона не буде більше безпорадною в жодній ситуації.

Підсвідомість є механізмом, за допомогою якого повторювані психічні імпульси, почуття й емоції є прискорені і матеріалізовані фізично еквіваленти. Свідомо можна побудувати підсвідомий план, думки або почуття, які будуть матеріалізуватися найближчим часом і обов'язково отримати матеріал, еквівалентний плану. Сублімація завжди плідно готова служити вам, але мало хто знає, як використовувати її владу. Щоб показати, як свідомість і

підсвідомість працюють разом, щоб створити реальність, ми ще раз вдамося до аналогії. Підсвідомість як родючий ґрунт, у який кинуте насіння. Ваші думки завжди схожі на насіння в ґрунті. З них є те, що було посіяно і як зерна пшениці розвивається. Ви пожинаєте те, що й посіяли, – це закон.

Пам'ятайте, що маєте свідомість садівника і ваше завдання полягає в тому, щоб вибрати, який сад повинен вирости в нашому дворі. Але, на жаль, більшість не знає про роль садівника, цього не пояснено. Ми дозволяємо проникнути у внутрішній сад підсвідомості. Різноманітне насіння, хороше і погане, – причина всього, що відбувається у нашому житті. Щоб зрозуміти, чому вам пощастило або не пощастило в житті, варто зазирнути у внутрішній світ.

Сублімація буде відображати недостатність, захворювання або провал чи успіх і процвітання, з готовністю відтворюючи в нашому житті те, що ми самі укоренили в ньому. Підсвідомий розум сприймає, що він зображує, з готовим позитивним або негативним ставленням до цього. Не вдасться оцінити ситуацію, як працює свідомість, якщо ви з нею в суперечці.

Якщо ви хочете змінити ваше життя, ви повинні шукати причини того, як ви використовуєте вашу свідомість: ваш шлях, мислення і візуалізації. Ви можете не думати двозначно-позитивно і негативно. У певний момент завжди переважає один тип мислення. Мислення стає звичкою, так що ви повинні переконатися, що позитивні думки й емоції завжди превалюють над негативними.

Щоб змінити зовнішні обставини, слід спочатку змінити внутрішні. Більшість людей намагається змінити зовнішні обставини. Якщо не змінити свої думки і переконання, такі спроби ні до чого не приведуть або матимуть тільки короткостроковий вплив.

Усвідомлюючи це, ви будете мати кришталеву чистий шлях до кращого життя. Навчіться думати про успіх, щастя, здоров'я, благополуччя і виганяти злі думки неспокою і страху. Нехай ваша свідомість бути зайнята очікуванням кращого, а також збереженням ваших звичних думок про те, чого ви хочете отримати від життя.

Тут може бути у пригоді практика. Створіть звичку щоденних вправ із використанням технології, описаної вище. Не просто читати розділ за розділом, а зробити це частиною вашого життя.

Вода приймає форму ємкості, у якій вона міститься будь це скло вази або річки. Аналогічним чином буде поводитися ваша підсвідомість: залежно від того, які зображення ви застосуєте у свій день роздумів. Отже, ваша доля, ваше життя у ваших руках, і ви можете зробити це, як ви хочете.

Синхронність

Слід зрозуміти, що підсвідоме завжди дасть вам те, чого ви хочете, і уявляти психічно на щоденній основі, як у вашому житті почнуть відбуватися щасливі зміни. Непосвяченим здається, що синхронний результат – збіг чи везіння, але насправді це є наслідком експлуатації природних законів, які починають діяти під впливом ваших думок.

Ми пояснюємо, як вони працюють. Увесь матеріал реальності складається з частинок енергії. Ми живемо у просторі гігантських енергій. Під час запуску установки нашою підсвідомістю на успіх виникає резонанс енергії в електричній мережі. Підсвідомий розум сприймає коливання безперервної енергії успіху, залучення до вас людей та обставин, необхідних для досягнення ваших цілей. Залишається додати що, точно також підсвідомість не вдасться залучити, якщо ви маєте негативні думки. Це не розрізняється, і вибираються тільки думки і бажання, надії і побоювання, що присутні у вашому мозку. На щастя, люди починають розуміти закони матеріального світу і закони, які регулюють мозок людини. Кілька

років тому здавалася неможливою ідея, що ми можемо залучити й створити реальність через думки, тепер погляди на ці проблеми змінилися, і люди розуміють, як відбувається цей процес. Як згустки енергії, наші думки (ми маємо на увазі тільки неодноразові зображення, переконання, думки і бажання, візуалізації) впливають на дійсність. Серед інших речей, якщо ви зупинитеся і подумаєте про це, зрозумієте, що вони не можуть бути іншим чином взаємозалежними зі світом. Ми бажаємо повторити цей дуже важливий момент. Коли ви розумово асоціюєте себе з тим позитивним, чого ви хочете досягти в реальності, ваша підсвідомість реагує відповідно. Звичне мислення і сформовані вами уявні образи створюють навколо вас реальність, унікальну долю.

Усесвіт чудесним чином допомагає нам, ми є крихітною частиною його допомоги. Але ця ситуація може змінитися. Як тільки ви зрозумієте закони свого життя і як вони працюють для вас, ви почнете їх застосовувати. Права знаходяться у підсвідомості думки про те, чого ви хочете. Якщо ніщо не відволікатиме вас від процесу, через деякий час ви зі здивуванням і захопленням помітите, як відчиняє двері синхронність. Дослідник В.Х. Мюррей заявив, що провидіння не залишається байдужим, коли людина дійсно доручає себе йому. У людини є речі, які ніколи не відбулися б без цього. Їй падає лоток подія, закликаючи на допомогу людям, заходи і всі види фінансової допомоги, на яку вона не очікувала». Якщо ви зрозумієте цю істину, ви виявите скарби Всесвіту. Потужна підсвідомість чекає на ваші вказівки.

Лихослів'я шкідливе для здоров'я. Те що будь-яка інформація змінює свідомість людини, сьогодні знає кожний. Але щоб зрозуміти, як це відбувається, потрібно було більше ніж півтора століття. Доктор біології Беляєв спробував з'ясувати, яким чином на людський організм впливають окремі слова. 17– річні дослідження закінчились не просто успіхом, а справжнім відкриттям. Науковцям удалося довести, що кожне вимовлене нами слово впливає на наш організм. Результатом цього впливу при постійній позитивній чи негативній дії є не тільки зміна властивостей організму, а зміна генетичного коду, який несе інформацію про темпи старіння і термін життя. Дисертація на цю тему захищалася здобувачем у радянські часи при зачинених дверях. У ній з математичною точністю доводилось, що не тільки людина випромінює якусь енергію, але і кожне її слово несе свій енергетичний заряд. Результат дії слів на наш організм чи позитивний, чи негативний. Мат має знак «мінус». Уже в 1990–і роки згадувана група науковців випустила на основі своєї дисертації книгу, в якій наводиться маса прикладів, пов'язаних зі спостереженнями за конкретними людьми. Обстеження протягом декількох років двох груп людей одного віку, з яких одна – принципові багаторічні лихослови, а друга – ті, хто обходиться без міцного слівця, показало, що у лайливців дуже швидко наступають вікові зміни на клітинному рівні, а слідом за цим і різноманітні захворювання. У другій групі картина прямо протилежна. Зокрема, організм п'ятдесятилітньої вчительки, попри її нервову працю, виявився молодше свого паспортного віку на 13-15 років!

Так що ж це за руйнівна енергія, сконцентрована в матірних словах? Історія свідчить про те, що мат, виявляється, і не такий вже нам «рідний», як прийнято сьогодні вважати. Звернімося до самого початку Біблії і ще раз згадаймо його: «На початку було Слово... і Слово було Бог». А людина, як впливає з подальшого тексту, не просто створена Словом, а й богоподібна тому, зокрема, що теж володіє словом, без якого не можливе мислення, взагалі свідомість, а зрештою – особистість. І оскільки мова йде про слово створення, а не зруйнування, тобто про добро і любов, а в жодному разі не про зло, виходить, що релігія в унісон із наукою твердить: кожен, використовуючи кепські слова, ображає не тільки Бога, але й образ Божий у собі самому, підлягає руйнуванню на всіх рівнях – від здоров'я до долі! Кілька тисяч років тому апостол Павло конкретизує і уточнює цей постулат, попереджує, що

руйнується тим самим не тільки скороминуче земне життя, а й вічне, оскільки людина народжується не тільки для тимчасового існування, а насамперед для Вічності: «...злоречиві... Царства Божого не успадкують» (І Кор. 6, 10) і «Ніяке гниле слово нехай не виходить із вуст ваших, а тільки добре ...» (Еф. 4, 29).

Таємниця слова «разом». Мозок людини подвійний. Підсвідомість знає, свідомість сумнівається. Внутрішня свідомість – це міцна сила, вплив якої відчувається в кожному аспекті нашого життя. Від нього залежать наші успіхи та невдачі. Свідомість творить дійсність, а ми творимо свою свідомість. Підсвідомість є механізмом, за допомогою якого періодично повторювані думки, почуття та емоції прискорюються і матеріалізуються у фізичному еквіваленті. Підсвідомість подібно родючому ґрунту приймає будь-яке кинуте в неї насіння. Наші думки і погляди – це насіння, яке ми засіваємо в цей ґрунт. Що посієш, те й пожнеш.

Свідомість – це садівник, і наше завдання – зрозуміти і відібрати те насіння, яке повинне потрапити в наш внутрішній сад. Не займаючись відбором, ми дозволяємо проникати в наш внутрішній сад різному насінню, як доброму, так і поганому, що є причиною всього, що відбувається в нашому житті. Підсвідомість сприймає те, що їй подається, вона не здатне оцінити ситуацію, як це робить свідомість. Тому необхідно стежити за тим, щоб позитивні думки та емоції завжди переважали над негативними. Підсвідомість може творити, залежно від того, які образи ми заклали в неї у своїх повсякденних роздумах. Думка постійно прагне тримати форму. Наші найглибші переконання, страхи, надії, турботи, погляди, бажання і кожна наша думка впливають не тільки на нас самих, але і на навколишній світ. Перший крок до початку нового життя простий: потрібно лише слідкувати за перебігом своїх думок і спрямовувати їх у відповідному напрямку.

Слово-ствердження «разом» об'єднує свідомість і підсвідомість. Суперечка між ними припиняється, і людина починає ясно мислити. Слово «разом» є ключовим для формування позитивних коротких тверджень, що впливають на певні життєві ситуації. Наприклад, щоб знайти загублений предмет, потрібно повторювати в голос або про себе коротке твердження: «разом знайти зараз». Слово «разом» об'єднує свідомість і підсвідомість. Слово «знайти» – ключове слово. Слово «зараз» – подія станеться швидше. Ці та інші слова-паролі використовують, переконуючись в їх магічній силі. Спробуйте і ви. Перед кожним новим словом-ключем проговорюється слово разом, і завершується твердження словом «зараз».

Доля – найкращий лікар, вона, зрештою, зцілює кожного, і кожен самотійно вибирає шлях життєвого навчання; шлях пізнання або звичайний шлях хвороб і страждань. Адже якщо людина не готова до пізнання, саме життя проводить з нею «допоміжний курс» через хвороби. «Мовою симптомів» тіло говорить людині не тільки про те, що вона зробила помилку, але і про те, де відбулося порушення і що робити для відновлення гармонії і виходу з хворобливого стану. Будь-яка хвороба виникає лише тоді, коли між «командним центром» мозку і підпорядкованою йому областю або частиною тіла виникають «інформаційні перешкоди», а в екстремальних випадках доходить до «випадання інформації». Адже кожен орган і кожна частина нашого тіла знаходяться у прямому зв'язку з певною зоною мозку і хребта і отримують від них інформацію. Мозок відповідає за переробку інформації та вирішення певних завдань і за усунення конфліктів. Отже, спотворена чи помилкова інформація веде, до порушень у певному органі або частині тіла, в результаті чого виникає хвороба. Наше фізичне тіло саме по собі не може хворіти. Тіло є всього лише екраном, воно – проекція свідомості. Цей екран картин сам не показує. Наші думки – це фільм, і свідомість вирішує, який саме фільм показувати. Якщо перебувати в істинній свідомості, тіло практично захворіти не може,

оскільки у свідомості виникає здорова досконала картина. Тіло сигналізує за допомогою хвороби.

Ми повинні бути вдячні хворобі за «вручене» нам послання нашого тіла і прагнути використати надану можливість, щоб негайно повернутися на правильний шлях і якнайближче підійти до свого істинного стану «досконалої свідомості». Можна вважати: ми хворіємо і це прекрасно! Ми повинні усвідомити для себе, що біль і задоволення – це два виміри однієї і тієї ж енергії. І якщо медитувати під час хвороби, коли ви відчуваєте біль, то він зникне. Це відбувається тому, що в медитації міняється все тіло. Воно змінює свою хімію. Починає відбуватися в тілі нове, і енергія, яка створювала біль, зникає і перетворюється на задоволення. Найбільша цілюща сила, підготовлена нам життям, – любов. Той, хто справді любить, навряд чи захворіє, бо любов – чиста і цілюща енергія з усіх існуючих. У житті того, хто наповнений цією енергією – любов'ю, немає місця хворобі. Ця істина в наш час знайшла наукове підтвердження. Так, німецькі лікарі встановили, що закохані набагато рідше звертаються за медичною допомогою навіть у розпал епідемії грипу: емоційний підйом сприяє виділенню кортизону – гормону, що здійснює сильну протизапальну дію.

Якщо ми дійсно любимо, ми «цілісні», і тому неушкоджені і здорові. Любов викорінює гнів і страх і створює радість життя. Любов указує шлях і допомагає йти по ньому, вона і є сам шлях. Якщо людина приймає себе і весь світ з любов'ю, то це означає, що вона відновила єдність зі своєю істинною сутністю.

Хвороба – це лише вираз, форма «проблеми». Це тільки можливість, якою користується життя, щоб сказати нам, що десь щось негаразд, що ми є насправді. Якщо ж ми не розуміємо мови нашого тіла і відповідно не реагуємо належним чином, життя тримає напготові інші форми проблем, щоб пробудити нас до тверезого шукання сенсу життя, отже, шляху до самого себе. Основоположне правило здорового життя – «жити природним життям». І все ж більшість людей хворі, і не тільки фізично. Багато хто не пізнав своєї найбільшої духовної спадщини, і тому є духовно бідним. Можна сказати, що люди гинуть не від своїх хвороб, а від свого характеру або від реакції на навколишній світ. Тому будь-яка проблема – це «завдання» життя, нагадування про необхідність глибшої «проникливості», крокі для подальшого самовдосконалення. Раз «нездоров'я» виходить із свідомості, то й лікування повинно виходити з неї же. Свідомість не залежить від тіла і не є його продуктом. Продуктом свідомості є «інформація», яку тіло переводить на мову видимості. Тіло без свідомості не може жити, але не може і захворіти. Прикладом того служить відсутність алергії під наркозом при гострій алергії в інший час. У цей момент алергічна свідомість спить. Так просто бути здоровим, потрібно лише бути «неушкодженим», а це означає: треба бути самим собою, жити якраз такими, якими ми є. Адже тільки так можна жити в злагоді з собою, з життям у собі і з життям загалом. Це не залишає жодної підстави, жодної причини для хвороби.

Кожна хвороба – крик душі, заклик до нас самих стати нарешті такими, якими ми є!

Хвороба – благо для духу, бо через хворобу життя нам дає можливість побачити наші духовні немочі і вивихи. Зовнішнє завжди відображає внутрішнє. Якщо ми не будемо працювати над своєю духовністю, то будемо хворіти частіше. Тому не припиняйте зусиль вирватись із ситуації, яка вам не подобається. Може бути, для когось це буде велике зусилля в буквальному сенсі слова. Іноді необхідно навчитися бути м'яким, поступатися, підкорятися або навпаки – бути жорстким, уміти відмовляти, отже, будь-яка ситуація має бути уроком, який вам підносить життя. Вирішення проблеми може статись у будь-який момент. Будьте відкритими і вірите завжди в свої сили. Думка – та сила, яка становить суть цього світу. Вона ж є кармою. Необхідно бути дуже акуратними зі своїми думками. І треба відчувати, коли

переключатися з однієї думки на іншу, щоб не дати підпитуватися небажаним думкам. Слово «карма» походить від санскритського «кри» – робити. У техніці цим словом називають загалом результати всякої роботи, в метафізиці воно застосовується іноді для позначення послідовності наших колишніх учинків або, грубо кажучи, як закон причинно наслідкових зв'язків. Карма діє на характер як могутня сила, з якою необхідно рахуватися, людина є центром, відкритим для всіх сил Усесвіту: добра і зла, щастя і лиха. Все тече до нього безперервним потоком, обіймаючи з усіх боків. У цих обіймах формується зворотний потік досягнень, званий характером, який виявляється в діяльності індивідуума. Притягаючи все до себе, людина має здатність все скеровувати від себе, щоб воно діяло та приносило плоди. Карма виробляє характер людини, а характер – волю; воля же за допомогою думки виробляє все, що утворює продукт громадської та особистої діяльності людини. Міста і машини, мистецтво і наука – все це тільки зовнішній вияв волі. Але для вироблення такої волі вимагається наполеглива робота протягом усього життя людини.

У цьому і полягає сенс поняття карми: якщо є думка – не важливо усвідомлена чи в підсвідомості, значить є дія і наслідок дії. Якщо є наслідки наших дій, є наша реакція на ці наслідки. І так без кінця. Ми можемо змінити свою карму, змінюючи свої думки. Нав'язливі страхи послаблюють нас. Наприклад, якщо у вас існує страх, що ви захворієте на якусь хворобу, то в цьому місці вашого організму захист енергетичного поля послаблюється. Страх захворіти впливає на імунну систему. Отже, страх діє і на фізичне тіло, і на енергетичне поле людини. Розум, охоплений страхом, живе в сум'ятті, в конфлікті, і тому він повинен бути збоченим і агресивним, схильним до насильства. Ми живемо в суспільстві, де панує дух конкуренції, змагання, і це породжує страх. Нас переслідують різні страхи, а це – жажлива річ, яка спотворює, отуплює наші дні. Існує фізичний страх, але це захисна, інстинктивна реакція. Ми говоримо про психологічні страхи, бо коли ми зрозуміємо як глибоко вкорінюються психологічні страхи, з фізичними страхами ми в змозі будемо впоратися. Якщо ж наша увага буде звернена в першу чергу на фізичні, тваринні страхи, ми ніколи не зможемо зрозуміти страхи психологічні. Усі ми боїмося чогось. Не існує страху абстрактного, він завжди народжений чимось визначеним. Чи знаєте ви свої власні страхи? Страх утратити працю, страх не мати достатньо їжі і грошей або страх перед тим, що думають про вас оточуючі, страх відчувати себе зневаженим або осміяним, страх перед болем і хворобою, перед владою, страх ніколи не пізнати любові чи не бути коханим, страх утратити дружину або дітей, страх перед смертю, перед життям у світі, подібної смерті, страх, породжуваний нудьгою, страх, що ви не відповідаєте тій подобі, котру створили про вас інші, страх утратити довіру, – вся це та безкінечна кількість інших страхів, – призводить до душевного дискомфорту, а потім – до хвороби. Так само, як печінка пов'язана з агресією, існує зв'язок між страхом і нирками. Нескінченні страхи ведуть до ниркової недостатності, склерозу нирок, а зрештою – до гіпертонії. Одна з головних причин страху – наше небажання бачити себе такими, якими ми є. Тому, так само, як власне страхи, ми повинні дослідити систему різних продуманих способів позбутися їх. Якщо розум намагається подолати страх, придушити його, підпорядкувати дисципліні, контролювати, тлумачити його в термінах чогось іншого, то виникає тертя, конфлікт, і в цьому конфлікті ми втрачаємо дуже багато енергії. Якщо ми уважно розглянемо природу страху, то зрозуміємо, що страх не може бути розділений, побачити, що повністю позбулися цієї проблеми підсвідомості і всього того, що займає психологів і аналітиків. Коли ми зрозуміли, що страх – це єдиний рух, який виражає себе по-різному способами, і коли ми бачимо цей рух, а не об'єкт, на який це рух орієнтований, ми розуміємо, що в самій природі навколишнього світу страху немає, це продукт нашого мозку. Ситуації, в які ми потрапляємо

завдяки нашим думкам, виявляються уроками, які ми повинні засвоїти, щоб стати більш мудрими і сильними духовно. Якщо ми доклали не достатньо зусиль, щоб вирішити таку ситуацію-проблему, вона триватиме і не піде з нашого життя. Вирішена ситуація більше ніколи не повториться.

Так чому ж усе-таки з нами трапляються ті чи інші події? Зверніть увагу, протягом життя кожен із нас стикається практично з одними і тими ж ситуаціями і проблемами, нас переслідують схожі один на одного в поведінці, манерах, зовнішності люди. Минають роки, а ситуації не змінюються. Проблеми залишаються такими ж: нам все також продовжують грубити маємо труднощі у взаєминах, постійно втрачаємо речі та гроші, когось часто зраджують друзі, хтось багато разів розлучається, комусь часто не вистачає грошей, або їх узагалі немає. Все це звичні ситуації, які часто відбуваються з нами. Чому? Якщо виходити з того, що все це породжуємо ми самі, тоді це є зовнішнє відображення нашого внутрішнього світу, відображення наших думок про самих себе і навколишній світ. Отже, аналізуючи свої думки, ми можемо зрозуміти, чому в минулому з нами відбувалися ті чи інші події, можемо спрогнозувати і припустити, що з нами станеться в майбутньому. І навпаки, аналізуючи те, що з нами відбувалось або відбувається зараз, ми можемо отримати уявлення про наш внутрішній світ. Ми вже знаємо, що біль і хвороба виникають від перебоїв або порушень рівноваги нашої життєвої енергії. Такі перебої або порушень рівноваги можуть бути наслідком простого засмучення, низки дрібних подразнень або якогось старого, забутого конфлікту, який ніколи не був повністю розв'язаний у нашому житті. Ми знаємо, що змінити минуле неможливо, а от змінити до нього своє ставлення можна і необхідно, і тоді ці минулі події не будуть більше продукувати негативні емоції, які призводять до ослаблення здоров'я і хвороб. Одним із найпоширеніших застарілих конфліктів у молодих людей є це переживання нерозділеної любові, що у більшості викликає серцевий біль. Оскільки ми не в змозі позбутися старих образ, бачимо причину негараздів не в собі. Це говорить про те, що наше уявлення про любов далеке від досконалості. Тут не місце піднімати проблему, яку людство вирішувало і вирішуватиме завжди і яка завжди залишиться відкритою. Однак відповідно до теми можна сказати, що в першому наближенні всі люди діляться на тих, які хочуть любити, і тих, котрі хочуть бути коханими. Іншими словами, одні хочуть брати, інші – віддавати. На перший погляд, ті, хто прагне брати, – щасливіші. Але це не так, тому що їм завжди чогось бракує, а це щось більш чи менш конкретне є в іншого. Так заздрість стає почуттям, яке визначає вчинки людини. Адже давно сказано: «Не жадай дому ближнього твого, не жадай дружини ближнього свого, ані раба його, ані рабині його, ані вола його, ані осла його, ані всякої худоби його, ані всього, що у ближнього твого». Бажання мати або брати безпосереднє і тому нерозумне, оскільки ніколи не може бути реалізоване. Це прагнення вступає в конфлікт із відчуттям недосяжності мети і знову-таки веде до порушення душевної рівноваги. Віддати ж людина може тільки те, що у неї є. А це не мало. Потрібно цінувати те, що хтось дає, і платити йому тим же. Це одна з аксіом взаємин між людьми, у тому числі і в любові, яку людство відкрило ще на зорі цивілізації. Така життєва позиція забезпечує людині, особливо такій, яка не потребує звернення, спокійний сон, здорову печінку та чисту совість. Любов може бути остаточним подоланням усіх людських труднощів і турбот, але як нам з'ясувати, що таке любов? Церква визначає її одним способом, суспільство – іншим, при цьому існують різні види відхилень і збочень. Чи може любов бути розділена на святу божественну і мирську людську? Чи існує тільки одна любов? Чи є різниця між любов'ю до одного і до багатьох? Якщо я кажу: «Я люблю тебе» – чи виключає це любов до інших? Чи є любов моральною чи аморальною? Усі ці питання показують (чи не так?), що у нас є ідеї про любов, ідеї про те, якою вона повинна бути, певний

стереотип або код, вироблений культурою, у якій ми живемо. Для більшості з нас любов – це бажання з насолодою чуттєвого порядку, в основі якого – сексуальна прив'язаність і задоволення. Чи знаєте ви, що значить дійсно любити когось, любити без ненависті, без ревнощів, без роздратування, без бажання втручатися в те, що інший робить або думає, без осуду, без порівняння, – чи знаєте ви, що це означає? Якщо ви любите когось усім вашим серцем, усім розумом, усім тілом, усім вашим єством, чи будете ви порівнювати? Коли ви повністю віддаєте себе цій любові, нічого іншого не існує. Науковці помітили давно, що закохані практично не хворіють навіть під час епідемії, любов породжує в людині величезну внутрішню силу, окрилює її творчість, робить її більш працездатною.

Самозцілення можливо.

Якщо ви пережили ситуації, коли головний біль минає, поріз загоюється, а застуда проходить швидше, ніж очікувалося, ви насправді стали свідком процесу самозцілення. Ці приклади ілюструють, як організм може активно реагувати на неполадки і відновлюватися самостійно.

З'ясуємо, як функціонують клітини. Ви отримаєте більше знань, ніж більшість лікарів, які продовжують вірити в вирішальну роль генів. Кожна клітина вашого тіла має негативний заряд всередині і позитивний зовні. Це справжня батарея, яка має приблизно 1,4 вольт. Здавалося б, небагато, але якщо помножити на 50 трильйонів клітин вашого тіла, це еквівалентно 700 трильйонам вольт електрики. При правильному підході ви можете сконцентрувати цю енергію для зцілення.

Розум є ключовим фактором виникнення хвороб. Що є тим важливим перемикачем, який контролює вашу біологію? Це ваше СПРИЙНЯТТЯ світу, адже саме воно керує роботою вашого тіла.

Нам часто надають хибну інформацію. Коли люди говорять, що ген увімкнено чи вимкнено, це створює враження, ніби гени самі приймають рішення. Це не так. Гени не можуть контролювати нас. Вони не «вмикаються» чи «вимикаються» – вони просто зчитуються або не зчитуються. Що ж, на вашу думку, керує цим процесом зчитування? Це ваше сприйняття.

Ви не є заручником своїх генів, тому що саме ви контролюєте їх активність. Ви несете відповідальність за своє здоров'я, і гени – лише інструмент. Однак багато людей щодня хвилюються через генетичну спадщину у своїх родинах, хоча насправді мають можливість впливати на своє здоров'я через зміни в сприйнятті та способі життя.

Грегг Брейден, американський вчений і метафізик, висловлював думку, що якщо людина постійно зосереджена на хворобах, вона може сприяти їх появі через механізми епігенетики. Близько 95% випадків раку, за словами Брейдена, виникають не через генетичні дефекти, а через епігенетичний контроль. Епігенетика вказує на те, що певні зміни у наших генах можуть бути активовані або пригнічені в залежності від зовнішніх факторів і нашого мислення [31].

Епігенетичні зміни можуть передаватися від батьків до дітей, але на відміну від генетичного коду, їх можна змінити протягом життя. Якщо змінити своє сприйняття, можна змінити й зчитування генетичної інформації. Наприклад, якщо людина вірить, що занедужає, то сама ця віра може викликати фізичну реакцію, яка призведе до розвитку хвороби.

Ця концепція підкреслює важливість позитивного мислення та його вплив на здоров'я через епігенетичні механізми.

Коли ви дивитесь на себе, важливо розуміти, що ваше тіло не є однією суцільною структурою, а являє собою спільноту з близько 50 трильйонів клітин. Ці клітини функціонують як незалежні «розумні» одиниці, проте, будучи частиною спільноти, вони підкоряються центральному керуванню – своєрідному «голосу», який об'єднує їх дії.

Функція мозку полягає в тому, щоб сприймати різноманітні сигнали із внутрішнього та зовнішнього середовища, інтерпретувати їх і надсилати команди клітинам. Ці сигнали відіграють ключову роль у регулюванні поведінки клітин та генетичних процесів у тілі, що впливає на здоров'я і функціонування організму в цілому.

Ефект *плацебо* виникає, коли позитивна віра в ефективність лікування, навіть якщо це звичайна цукрова пігулка, сприяє одужанню. Це доводить, що не сам препарат зцілює, а переконання в його дієвості. Дослідження показують, що приблизно третина всіх медичних втручань, включаючи операції, пояснюється дією плацебо.

Проте існує й протилежний феномен – ефект *ноцебо*. Негативне мислення може завдати шкоди, викликаючи симптоми та проблеми зі здоров'ям, інколи з ефектом, подібним до побічних дій серйозного лікування, такого як хіміотерапія. Тобто, так само як позитивні думки можуть зцілювати, негативні можуть погіршувати стан і навіть призвести до летальних наслідків.

Дослідження підтверджують, що обидва ці ефекти мають серйозний вплив на фізичне здоров'я, демонструючи силу переконань та мислення в контексті лікування.

Уявіть ситуацію: лікар повідомляє вам про серйозну хворобу або навіть прогнозує смерть. Якщо ви глибоко повірите в його слова, ця віра може не лише погіршити ваш стан, а й призвести до реального захворювання чи навіть смерті. Таким чином, віра має величезне значення. Багато хто з вас чув про препарат «Прозак». Щороку на його покупку витрачаються мільярди доларів, і ось що дивно, «Прозак» не кращий за цукрову пігулку, тому що це препарат плацебо. Люди, які приймають його, настільки вірять у його лікувальні властивості, що насправді почуваються краще. Цей приклад демонструє, як сильна віра в щось позитивне може принести позитивний результат. Однак так само, як віра в позитив може зцілювати, віра в негатив може погіршувати стан. Наприклад, якщо людина вважає, що щось є шкідливим для неї, це може призвести до негативних наслідків, навіть якщо насправді жодної фізичної загрози немає.

Гормони стресу виконують важливу функцію в організмі, мобілізуючи енергію для боротьби з загрозами або проблемами. Проте, якщо ви правильно сприймаєте інформацію, ви можете спрямувати цю величезну енергію на користь свого тіла. У вашому організмі міститься близько 700 трильйонів вольт енергії, яку можна використовувати для створення, лікування і відновлення. Таким чином, ваше сприйняття стає ключовим механізмом, що впливає на стан вашої біології, направляючи цю енергію у позитивне русло.

Звичайно, важливо відзначити, що коли мова йде про травми або нещасні випадки, людина дійсно може стати жертвою обставин. Проте, в контексті внутрішніх чинників, кожен з нас має можливість впливати на своє здоров'я, керуючи своїм сприйняттям. Як ви реагуєте на проблеми чи виклики, може кардинально змінити ваш результат. Ваша віра в те, що певна ситуація може вам зашкодити або, навпаки, що ви зможете її подолати, може суттєво вплинути на ваш стан.

Дослідження підтверджують, що позитивне сприйняття та оптимістичний підхід до життя можуть мати терапевтичний ефект, допомагаючи людині подолати труднощі. Це підкреслює важливість психологічного здоров'я як невід'ємної частини загального благополуччя.

Самозцілення – це абсолютно нормальний і природний процес, який відбувається в організмі. Коли ми стикаємося з незначними захворюваннями, наше тіло активно використовує периферичну нервову систему для регулювання різних фізіологічних функцій. Ця несвідома частина нашого організму відповідає за безліч процесів, включаючи дихання,

травлення, серцебиття та оновлення клітин.

Периферична нервова система має здатність сприймати сигнали від навколишнього середовища і відповідно реагувати, що дозволяє організму підтримувати гомеостаз та активно боротися з хворобами.

Основна відмінність між зціленням через периферичну нервову систему та самозціленням полягає в усвідомленості і активному контролі, які людина може розвинути в собі. Хоча периферична нервова система безпосередньо відповідає за регуляцію фізіологічних функцій і може ініціювати процеси зцілення без свідомого втручання, самозцілення включає свідоме використання внутрішніх ресурсів та психосоматичних здібностей, які часто залишаються непоміченими.

Ця техніка самозцілення може бути досягнута через різні методи, такі як медитація, майндфулнес, позитивне мислення та візуалізація. Вони допомагають активізувати і управляти цими потенціалами, що дозволяє людині впливати на своє здоров'я.

Як зазначає дослідження, присвячене психосоматичній медицині, усвідомленість і позитивні емоції можуть значно поліпшити процеси загоєння (McCraty et al., 2009). Також цікаві результати були отримані в дослідженнях впливу медитації на імунну систему (Davidson et al., 2003), що підкреслює роль психологічного стану у фізичному здоров'ї [31, 35].

Фактично в усіх психічних, свідомих і містичних традиціях першим кроком до усвідомлення своїх власних індивідуальних сил є процес «пробудження». Усі ці школи думки спираються на теорію, що здебільшого всі ми перебуваємо у більш-менш несвідомому стані розуму. Великий містик Г.І. Гурджієв називає цей стан «перебування сплячим». І дійсно, коли ви починаєте «пробуджуватися», то відчуття таке, ніби ви всього-навсього дрімали все своє життя. Біблія описує процес пробудження як «падіння пелени з очей», тому що коли ви пробуджені, ви раптово починаєте бачити і розуміти речі в такому плані, який колись був закритий від вас або незрозумілий вам.

Перший крок у пробудженні, який у нашому випадку є першим етапом активізації ваших здібностей цілителя, – це процес спостереження. Він просто означає, що ви помічаєте все, що відбувається з вами. Це не означає, що ви повинні робити судження про себе чи про інших, і це не означає, що ви змінюєтеся або намагаєтеся змінитися в тому, що стосується своєї поведінки або поведінки когось іншого. Це означає лише, що ви помічаєте свої обов'язки перед іншими, перед собою і перед світом у цілому. Помічаєте, що робить вас щасливішими, а що – найнещаснішими, що змушує вас сердитися, нудьгувати, збуджуватися, і насамперед помічаєте, що вводить вас у «сон», що відбувається у вашому житті те, що перешкоджає вам перебувати в теперішньому часі – бути «зараз тут» – Ошо.

Починаючи спостерігати за собою, люди здебільшого з'ясовують, що вони «вмикаються» протягом декількох секунд, а «вимикаються» протягом декількох годин. Тоді вони згадують, що спостерігають за собою, і знову «вмикаються» на кілька секунд, і знову вимикаються на кілька годин. Зрештою, іноді через кілька днів, зазвичай через кілька тижнів, вони випадково помічають (якщо вони продовжують цю вправу), що вони починають «умикатися» протягом більш тривалого часу, а «вимикаються» за більш короткий час. Вони також починають більш часто «вмикатися» і менше «вимикатися». Успенський, один з найталановитіших учнів Г.І. Гурджієва, назвав цей процес «запам'ятовуванням» себе.

Процес самоспостереження активізує дрімаючі ділянки мозку, які ми знаємо як «підсвідомість». Коли пробуджується ця частина розуму, вона вивільняє величезну накопичену і невикористану силу індивідуума. Це – сила психічної області, і її вивільнення часто знаменує собою зростаючу задоволеність, яку індивідуум отримує від свого життя, та

збільшення здатності контролювати швидкість і спрямованість свого психічного зростання. Це – початок самопізнання, яке всі великі мудреці вважали першим кроком до особистого звільнення від кайданів, у які ми перетворюємо свої життя.

Процес самозцілення починається з самоспостереження. Далі ми обговоримо різні методики, використовувані для самозцілення. Всі вони включають самоспостереження в тій чи іншій формі і, будучи технікою зцілення, прийнятні для зцілення всіх хвороб – від вивихнутого пальця до раку.

Ви повинні слідувати цим вправам і всім іншим вправам даної книги в міру самоспостереження. Самоспостереження не знає ні часових, ні духовних кордонів. Ви можете спостерігати себе в будь-який час, будь-де. Це послідовний процес, який відкриє перед вами двері, поки ви будете виконувати його, і вам не потрібно досягати якогось певного рівня самосвідомості, щоб продовжувати виконувати наступні вправи або отримувати знання в будь-якій іншій формі. Коли ви спостерігаєте за собою, все у вашому житті стає частиною процесу вашого зростання.

Біль і хвороба виникають від перебоїв або порушення рівноваги у вашій життєвій енергії. Такі перебої або порушення рівноваги можуть відбуватися внаслідок якогось засмучення, низки дрібних подразнень або ж унаслідок якогось старого, забутого конфлікту, який ніколи не був повністю розв'язаним у вашому житті. Вони можуть також виникати через якесь безпосереднє переживання. Наприклад, якщо ви щойно провели час з кимось, кого ви вважаєте випадковим, не дивуйтеся, якщо ви відчуєте біль у ший. Нерозділена любов може викликати у вас дійсно серцеві болі.

Уражена частина вашого тіла починає передавати вам сигнали. Наприклад, біль у горлі або ларингіт виявляється в небажанні спілкуватися, захворювання очей – в бажанні не бачити, що відбувається навколо вас або у вашому власному житті. Біль у плечах і спині вказує на те, що ви несете тягар життя на плечах або спині.

До того як захворювання стає помітним у фізичному тілі, воно виявляється на психічному чи астральному тілі. Унаслідок цього той, хто займається психічним читанням, часто може поставити діагноз захворювання задовго до хвороби або принаймні зможе дізнатися, що скоро почнеться хвороба. Ця здатність може бути рівною мірою застосовна як до себе, так і до інших.

Хвороба – це процес, за допомогою якого ваше тіло інформує вас про порушення рівноваги, яке відбувається або має відбутися у вашому житті. Коли ви читаете, що наближається хвороба, ви можете запитати себе, що порушилося у вашій психіці (психічній сфері) і що ви можете зробити, щоб відновити цю рівновагу.

Безумовно, процес хвороби є частиною процесу здорового стану, і іноді ви, можливо, повинні відхилитися від нього і захворіти. Однак «унція обережності варта фунта лікування». Якщо ви здатні отримувати психічну інформацію про себе, ви зможете частіше уникати захворювань або послаблювати їх, живлячи своє тіло, що необхідно для відновлення його психічної рівноваги, і виконуючи те, що потрібно.

Як виконувати деякі нескладні маніпуляції для самозцілення.

1. Сядьте на стілець з прямою спинкою, притиснувши ступні до підлоги. Приберіть усе з колін, не схрещуйте руки і ноги. Покладіть руки на стегна, бажано долонями вгору. Не жуйте гумку, не паліть, вимкніть радіо тощо. (Пізніше ми будемо називати цей етап «сидіння в психічній позі» або «входження в транс»).

2. Закрийте очі, розслабтеся, наскільки можливо, очистіть свій розум і спрямуйте всю свою увагу на себе.

3. Заземліть себе.

4. Починаючи з голови, уявіть свою ауру. (Не має значення, можете ви її бачити чи ні. Ми будемо говорити про читання аури в наступному розділі.) В своїй уяві простежте свою ауру від голови вздовж шиї, плечей, рук, торсу, ніг і ступень. Ви просто працюєте, щоб отримати «відчуття» або «почуття» своєї аури в розумі. Якщо ви бачите, створюєте зоровий образ, відчуваєте тонку або холодну ділянку своєї аури, або холодні кольори, або холодні образи, або якщо ви абсолютно не сприймаєте ніяких образів, коли доходите до якоїсь певної ділянки своєї аури, значить, енергія не проходить саме тут. Створіть нейтральне помаранчеве світло в своєму розумі і спрямуйте його в ці ділянки.

Якщо деякі ділянки аури здаються вам гарячими, або товстими, або щільними, значить, у цих ділянках накопичилося занадто багато енергії унаслідок блокування її в інших частинах аури. Розженіть цю точно надлишкову енергію. Але вам не треба занурювати свої руки в свою власну ауру. У цьому випадку просто уявіть собі, що ви робите це. Але уявіть це дуже точно.

5. Коли ви завершите етап 4, і енергія потече по всій вашій аурі, створіть зоровий образ ясної, чистої, нейтральної світло-золотистої енергії, що омиває все ваше тіло.

6. Починаючи від голови і опускаючись вниз до ступень, уявіть собі свої руки, які згладжують ауру.

7. Відкрийте очі, складіть долоні і посидьте спокійно протягом хвилини. Потім нагніться і на хвилину звисьте голову між ніг. Нарешті, встаньте і як слід потягніться. Якщо ви відчуваєте, що трохи «не в собі», походите пару хвилин, перш ніж з'явитися на людях (Надалі ми будемо називати цей етап «виходом із трансу»).

Намагайтеся і не намагайтеся. Цей розділ повертає нас до поради «не намагатися». Намагання є форма опору. Наприклад, коли ви намагаєтеся стати струнким, ви чините опір повноті. Навіть якщо ви дотримувалися дієти і втратили 5 кг, ви продовжуєте думати про себе, як про повну людину, або постійно перебуваєте в страху знову поправитися, і ви ніколи не дозволите собі відчути себе стрункою людиною. Якщо ваша увага і енергія спрямовані на проблему повноти і ви настільки сфокусувалися на цій проблемі, то ніколи не зможете позбутися її.

Поки ви цілком зайняті проблемою повноти, ви ніколи не отримаєте внутрішнього дозволу від самого себе бути повним: це – заборонена область і вічна ваша спокуса. Отже, вам судилося знову і знову нагадати собі про свою повноту замість того, щоб відійти від нескінченного повторення того факту, що ви неприйнятні для себе самого.

З іншого боку, якщо ви не намагаєтеся стати струнким, ви не повинні витрачати психічну енергію на проблему повноти. Тоді це перестане бути проблемою. Цей процес не дає гарантії, що ви станете струнким, і не означає, що коли ви звільнитесь від необхідності бути повним, ви не повинні дотримуватися дієти, якщо вона допомагає позбавитися від зайвої ваги, але цей процес звільняє вас від нав'язливої думки про повноту і спрямовує вашу власну психічну енергію на шлях, який дозволяє вам бути повним або струнким, за вашим вибором. Вихід із цієї пастки полягає в тому, щоб дозволити собі бути повним.

Ви можете запитати: «Як же я дозволю собі бути повним?». Насамперед перестаньте знищувати себе за свою повноту. Визнайте, що бути повним не «злочин», це просто те, що вам не подобається. Та частина вас, яка визнає, що бути повним – дуже погано, це і є той суддя, про якого ми говорили раніше, який мешкає в глибині вашого розуму і завжди говорить вам, що правильно, а що ні, і завжди висловлює судження про вас і про інших людей. Визнавши це, ви зрозумієте, що майже не маєте своєї особистої думки і що не ви висловлюєте свої судження.

По-друге, запитайте себе, що впливає з того, що ви повні, і дозвольте собі вважати, що це – саме те, чого ви хочете. Наприклад, ви, можливо, хочете привернути увагу своєю повнотою. Ви можете вважати (точніше, ваш внутрішній голос може вважати), що вам не слід привертати до себе увагу, яку привертає до себе повний чоловік. Але раз і назавжди ви вирішите, що все добре. Дозвольте собі це.

Коли ви дозволите собі залишитися таким, яким ви є, ви будете обирати, чи хочете ви залишатися таким і чи є це рішення виразом вашої волі. Тоді ви зможете продовжувати залишатися повним або стати струнким, як вам буде завгодно, не несучи на собі тягаря необхідності перебування в тому стані, який робить вас нещасним.

«Не старіння» зовсім не означає, що ви не повинні працювати, щоб досягти того, чого хочете. Скоріше це означає не витрачати енергії на досягнення того, чого ви не хочете (в даному випадку залишатися повним), або на не досягнення того, чого ви хочете (в даному випадку стати струнким). Обидва міркування є негативними.

Вищесказане справедливо і щодо психічної діяльності. Немає значення, звідки ви почали своє психічне переживання: ваші психічні здібності абсолютно природні, вони є частиною вас і покликані дарувати вам радість. Питання скоріше полягає в тому, щоб дозволити їм повернутися у ваше життя, ніж докладати зусиль до того, щоб розвинути їх.

Може статися, що в ході ваших психічних переживань ви відчуєте гнів, страх і печаль. Переживання цих емоцій цілком природне; ви просто згадуєте переживання і відчуття, які ви вже випробовували або дозволяли відчувати на рівні між свідомістю та підсвідомістю. Ви можете плакати, сміятися, просто добре себе почувати або відчувати будь-які інші відчуття. Щоб не відбувалося з вами – це ваш спосіб психічного вираження. Немає єдиного правильного шляху.

У вас немає необхідності виконувати детальне психічне читання для того, щоб стати досвідченим цілителем. І дійсно, багато цілителів не несуть жодного слова під час своїх зцілюючих маніпуляцій. Але, незалежно від того, висловлюєте ви вголос свої враження чи ні, читання може тільки допомогти вам перетворитися на канал прийому інформації щодо своїх пацієнтів. Чим більше ви дозволите собі дізнатися про них (а саме це і є читання), тим більше ви зможете дізнатися про природу їх проблем і про те, як саме потрібно вирішити ці проблеми.

Володіння своїм тілом. Ми пропонуємо вам говорити зі своїм тілом. Ось ще одна вправа, яка може спочатку здатися незвичайною. Вона призначена для відновлення зв'язку вас із вашим власним тілом, для затвердження вас володарем свого власного фізичного простору, а також для того, щоб нагадати вам, що, незважаючи ні на що, невгамовний розум може сказати вам: «Це ваше тіло».

«Володіти» чим-небудь мовою психіки означає «зробити це повністю своїм». Наприклад, ваші батьки навчили вас ходити, отже, вони можуть продовжувати володіти якоюсь частиною ваших ніг, а самі ви можете повністю ніколи не володіти ними.

Ділянки вашого тіла, якими ви не володієте, це ділянки, в яких може блокуватися Земна і Космічна енергії, коли ви пропускаєте їх через своє тіло. Це ділянки, в яких ви дуже часто опиняєтеся несвідомим або «сплячим», це ділянки, в яких найчастіше гніздяться фізичні хвороби. У цих ділянках аура може бути дуже тонкою або її може не існувати взагалі.

Ви – король або королева замку, якими є ваше тіло. Якщо ви хочете проконтролювати свої володіння, насамперед, заземліть себе. Потім перебувайте у великих пальцях ніг. Залучіть усю свою свідомість у великі пальці ніг. Напевно, ви ніколи так багато не думали про свої великі пальці, проте не шкодуйте часу і визначте, як ви відчуваєте себе тут і що відчувають ваші великі пальці.

Потім перебувайте в ступнях. Які вони: легкі, важкі, онімілі або хворобливі?

Перебувайте в литках ніг. Перебувайте в кожній частині свого тіла, слідуючи від однієї до іншої. Зауважте, що вам не треба рухатися від однієї частини тіла до іншої, просто будьте спочатку в одній частині, а потім будьте в іншій. Будьте в колінах, стегнах, сідницях, в животі, грудях, плечах, у верхній частині рук, у ліктях, руках, пальцях, будьте в нижній частині спини, у верхній частині спини, у шиї, підборідді, губах, язика, зубах, носі, щоках, вухах, волоссі, голові. Кожній ділянці приділіть стільки часу, скільки буде потрібно, і, залишаючи попередню частину, будьте готові відвідати наступну.

Входячи в кожну частину свого тіла, говоріть з нею. Привітайтеся зі своїм животом і запитайте його, чи не бажає він, щоб ви щось зробили для нього. Він може відповісти: «Не треба так налягати на гострі страви» або: «Перестебни свій пояс на наступний розподіл». Поговоріть зі своїми ступнями: вони можуть сказати: «Не забувайте про нас. Нам потрібне більш м'яке взуття» або: «Спасибі за англійську сіль».

Ви зауважте, що в деяких частинах тіла ви відчуваєте себе приємно і зручно, тоді як в інших ви відчуваєте нудьгу, важкість або напругу. Ці частини і є ті ділянки, якими ви не опанували повністю.

Перебуваючи в кожній частині тіла, усвідомте свої відчуття, як приємні, так і неприємні. Перші кроки, викликають у вас відчуття, що все тіло належить вам, що ви можете визначити, в якій частині тіла вам зручно, а в якій ви відчуваєте себе чужим. Подивіться уважніше, чи не накопичилися якісь хворобливі образи в цих, чужих вам ділянках. Якщо так, то поверніть ці образи їх початковим власникам.

Коли ви закінчите процес оволодіння своїм тілом, вертайтеся в центр голови. Звідси на своєму ментальному екрані створіть картину свого тіла. Віддайте цьому зображенню якомога більше любові і ніжності. Розчиніть картину і вийдіть з трансу.

Оскільки процес зцілення пов'язаний із з'ясуванням того, що щось в організмі потребує відновлення, багато хто прагне сфокусувати свою увагу частіше на тому, що «не в порядку» у фізичному або психологічному тілі, а не на тому, що в ньому «нормально». Однак таке фокусування уваги призводить до помилок. Зцілення – це скоріше не процес коригування того, що працює неправильно, а процес, що дає можливість функціонувати природно всім тілам, органам тощо.

Вправи, описані в цій книзі, призначені для того, щоб повернути під ваш контроль ваш природний стан сили і волі. Вони призначені відучити вас від деяких моделей, яким ви навчилися в дитячому віці і які були корисні дитині. Зараз ці моделі не завжди прийнятні для вас, а іноді можуть бути навіть шкідливими. Наприклад, астма може бути результатом зайвої батьківської уваги, що була виявлена щодо нас у дитинстві. Але чи хочете ви зараз отримати таку увагу? Хіба не більшого вартує?

Нижченаведені вправи мають на меті привести вас у контакт з тим, з чим ви вже працюєте, і спрямувати решту вашої енергії на корекцію цієї роботи.

1. Заземліть себе і увійдіть у транс.

2. Знайдіть на своїй аурі ділянки, що випромінюють здорову, вібруючу, чисту, золотисту енергію.

3. Підніміть енергію в інших ділянках тіла так, щоб вона відповідала високій енергії цих здорових ділянок. Ви повинні переконати себе, що енергія піднімається, якщо ви їй це скажете. Тоді ви зможете підняти її так високо, як це потрібно.

4. Примусьте енергію циркулювати по своїх чакрах і аурі, а потім нагніться вперед і вийдіть з трансу.

Ви можете використовувати цю вправу для зцілення інших. Ви просто повинні знайти на їх аурі здорові ділянки замість того, щоб шукати їх на своїй аурі. Потім підніміть їх енергію, як піднімали свою.

Здоровий стан – це наслідок того, що ми дозволяємо собі перебувати в цьому стані. Однак іноді ми не дозволяємо собі бути здоровим. Час від часу ми дозволяємо собі захворіти просто для того, щоб відпочити кілька днів або отримати співчуття від інших людей. Хвороба – не такий приємний і простий спосіб отримати те, що вам хочеться. Набагато простіше просто попросити співчуття або взяти відпустку. Хвороба до певної міри працює на нас, але вона рідко буває найсприятливішим методом управління своїми бажаннями.

Якщо ви захворіли і хочете позбутися своєї хвороби, просто звільніться від неї. Позбавлення від чогось – це активний процес, який вимагає, щоб ми витрачали енергію на хворобу. Звільніться від неї: з

1. Заземліть себе і увійдіть у транс.

2. Визначте місцезнаходження червоних плям у своїй аурі, що представляють хворобу. Плями можуть бути не червоного, а якогось іншого кольору: просто попросіть побачити свою хворобу, і плями з'являться у відповідному своєму кольорі.

3. Кожну пляму заповніть гелієм.

4. Нехай кожна наповнена гелієм пляма пливе, немов повітряна куля, і спливає з вашої аури в простір, де вона буде нейтралізовано.

5. Уведіть через сьому чакру чисту золотисту енергію і заповніть нею ті ділянки, де раніше були плями.

6. Вийдіть із трансу.

Займаючись само зціленням, ви повинні знати про величезну силу розуму і його здатність створювати яскраві ознаки хвороби, яка ніколи не існувала насправді. Той факт, що ці хвороби створені уявою, не послабляє їх згубного впливу на життя: люди можуть помирати і від уявних хвороб. Ми послуговуємося своїм розумом, щоб спричинити головний біль, застуду або лихоманку; точно так же наш розум може створювати і по-справжньому серйозні біологічні проблеми, такі, як виразка, інфаркт, рак. Звичайно, хвороба, породжена розумом, також виліковна, про це ми розповімо у цій книзі.

Як ми вже раніше згадували, основну причину захворювання приписують «мікробам». Хоча з технічної точки зору абсолютно справедливо стверджувати, що мікроби порушують ритм роботи тіла, все ж виникає питання: чому хвороби виникають частіше саме у цей час ніж в інший і чому деякі люди хворіють частіше за інших. Мікроби весь час є навколо нас. У процесі психічного читання слід з'ясувати причини, чому мікроби активізуються в цьому тілі.

Поговоримо трохи про суто фізичний рівень таких явищ.. Хвороба є очисним процесом у тілі. Замість того, щоб розглядати застуду як на сукупність неприємних симптомів, які виникли у вас, її можна кваліфікувати як спосіб виведення отруйних речовин. Тіло «трясе від холоду», а потім кидає в піт для того, щоб вивести через шкіру отруйні речовини. Нежить – це спосіб, за допомогою якого тіло позбавляється отруйних речовин через носові мембрани. За допомогою проносу тіло очищає себе через видільну систему.

Ці отруйні речовини накопичуються внаслідок куріння, вживання алкогольних напоїв, переїдання або споживання занадто гострої їжі, уживання ліків або наркотиків. Якщо розглядати хворобу з цієї точки зору, цілком логічно буде дійти висновку, що захворювання тієї чи іншої ділянки тіла – це процес очищення цієї ділянки тіла. Постійне очищення тіла перешкоджає накопиченню отруйних речовин, що може призвести до більш серйозних і болючих нездужань, ніж застуда. Хвороба може виявитися дієвим, позитивним виходом на

шляху до здоров'я і щастя.

У хворобах немає нічого поганого. Для того щоб дізнатися, чому людина захворіла, дуже важливо дізнатися, що ця людина отримує від своєї хвороби. Як тепер вам, імовірно, ясно, «отримати щось» зовсім не означає отримати щось таке, що ми вважаємо «хорошим». Але якщо ви можете визначити, що індивідуум отримує від своєї хвороби, – що б це не було, – ви вже можете допомогти йому вилікувати себе.

Усе це зовсім не означає, що у хворобі є щось «погане». Немає нічого неправильного в тому, щоб захворіти, – це зворотний бік здоров'я, зрозуміло, за винятком того, що зазвичай людина почувається не так добре.

Усвідомлення є здоров'я.

Здатність усвідомлювати все і вся на Землі є тільки у людини. От і давайте разом усвідомимо ряд важливих речей, фактів і обставин. Сьогодні дуже актуальним є питання забруднення навколишнього середовища. Цілі «зелені рухи», міжнародні угоди тощо. Але ніхто чомусь не усвідомлює, що вся ця активність в принципі і апіорі нічого не дасть і не зможе дати. Адже будь-яке усунення слідства не усуває причину. А причина – у забрудненні нашої свідомості. Ми почали думати, що хочемо достатку і комфорту за будь-яких умов. Це наш егоїзм привів до забруднення навколишнього середовища. Але чи може людина перемогти себе, свій егоїзм? Може, якщо вона усвідомлює себе, свої унікальні і нерозкриті ще можливості, нарешті, свою велич. Згідно буддизму людина народжується зі 108 земними пристрастями (марнославство, сум'яття, прихильність, ревності і т.п.). З іншого боку, людське тіло, як і всесвіт, містить у собі 108 хімічних елементів. Виявилося, що 108 земних пристрастей мають свої певні коливання, які відповідають коливанням хімічних елементів. Негативні вібрації від людини відповідають коливанням тільки певних елементів. Так, вібрації, створені роздратуванням, еквівалентні вібраціям ртуті, створені гнівом – вібрації свинцю, вібрації печалі збігаються з вібраціями алюмінію. Сумніви пов'язані з кадмієм. Розпач – з залізом. Стрес – з цинком. Тепер задаємо питання: чи може людина позбутися негативних емоцій? Звичайно, ні! Людині спочатку притаманні як позитивні емоції, так і негативні. Плюс і мінус завжди, скрізь і в усьому складають єдине ціле. Що ж робити? І знову та ж відповідь: необхідно усвідомити закон вібрацій. Якщо нам потрібно звільнитися від негативних емоцій і думок, які долають нашу душу, то всього-навсього треба почати випускати думки, протилежні негативним. При поєднанні двох протилежних хвиль негативна емоція зникає. Ненависть і вдячність, Гнів і доброта, Страх і сміливість, Занепокоєння і душевний спокій, Напруга і присутність духу – ці та інші протилежні емоції випускають хвилі однакової довжини. Це і є єдність плюса і мінуса. Саме здатність людини відчувати протилежні почуття, якраз і робить його людиною. Якщо ви усвідомили все сказане вище, то ваше здоров'я дійсно у ваших руках.

На практиці буває важко наповнити вдячністю серце, в якому оселилася ненависть. У таких випадках людині допомагає цілитель – вода, в якій вдячність знайшла своє відображення. Наприклад, свята вода, яку 19 січня, в Водохресні свята, готують всі православні церкви і роздають парафіянам. Ця вода насичена молитвами і її дія на організм людини заснована на тому ж механізмі, що і гомеопатія. Якщо отруту розвести у воді до такої міри, що її вже неможливо виявити фізичними методами, то вода ця стає лікувальною. У воді залишилися лише пам'ять про вібрації отрути і тоді отрута стає ліками. Вода з церкви пам'ятає слова (вібрації) вдячності і вони знищують почуття ненависті. Все більше людей усвідомлюють, що сучасний лікар, цілитель повинен бути в першу чергу філософом. У минулому шаман, жрець або волхв насправді були саме філософами. Вони закликали одноплемінників правильно жити, слідувати законам природи і використовувати її цілющі

сили, тобто впливали на свідомість людей. А лікування сучасних лікарів націлене на тіло людини, а то й на його частину. Адже в принципі цілком достатньо виявити і усвідомити скоєні помилки, щоб правильним життям ліквідувати їх та їх наслідки. Думається, що лікарі майбутнього стануть скоріше «консультантами», ніж тими «лікарями», яких ми маємо сьогодні.

Отже, ми усвідомлюємо, що наші хвороби багато в чому є наслідком наших же негативних емоцій і почуттів. І якщо вам вдасться позбутися причини, що викликала подібні емоції, тоді у вас проявиться закладена природою здатність самому вилікуватися від хвороб. Позитивне мислення посилить вашу імунну систему і почнеться процес у бік відновлення здоров'я. Не може не початися, оскільки почуття, емоції – це душа, а людське тіло в основному складається з води. Якщо душа чиста, то це приведе до очищення води в тілі, тобто до здоров'я. Жодні ліки не можуть зрівнятися з цілющою силою любові і вдячності, на коливання яких вода утворює самі геометрично правильні, найбагатші за орнаментом і красою кристали – сніжинки. Любов і вдячність можна віднести до філософських категорій Ян і Інь відповідно. Якщо любов – чоловік, то вдячність – жінка. Сьогодні «любов» до своїх родин і країн рухає прогрес, в результаті якого ми вирубали ліси, окропили пустелі, наситили воду убивчим хлором. Про вдячність ми забули, прагнучі панувати над природою. Але всі ми повинні прозріти і усвідомити, що повинні бути вдячні і вдячні за своє народження на планеті з таким багатим природним світом. Бути вдячні воді, яка зробила можливим саме наше життя і яка супроводжує нас усе життя і є персональним лікарем.

Взагалі, світ повний того, що заслуговує нашої вдячності. Станьте вдячним і вода, що наповнює ваше тіло стане чистою, вся «зараза», «сміття», «шлаки» назавжди покинуть ваше тіло, а ваше здоров'я повернеться до природної норми.

У здоровому тілі – здоровий дух. Уважний і не байдужий до себе і оточуючих читач, ймовірно, постарався виключити, виправити або змінити звичні положення, у яких він сидів або лежав, став більше займатися своїм тілом, навантажувати його фізичними вправами та загартовуванням. Майже все наше поточне життя є результатом наших думок, оформлених як свідомі установки чи підсвідомо сформованих. Наприклад, кожен сам, хто сказав собі, що не можна вірити людям, і став цуратися оточення, тепер страждає від відсутності уваги, підтримки, любові. Кожен сам вирішує, правильна чи ні думка і відповідно до цього виробляє власну модель поведінки. Стало бути, ми самі вибираємо свій життєвий шлях: або ми переглядаємо і міняємо свої думки про себе і навколишній світ і стаємо господарями свого життя і здоров'я, або ні. Будь-яка думка може стати нашим господарем. Ми постійно щось говоримо собі. Багаторазове більш-менш усвідомлене повторення думки робить її частиною підсвідомості, де вона знаходить власне життя і починає володіти нами і нашими діями, визначати наше бачення і розуміння світу. Тому при контакті з хворим одним із головних завдань цілителя є спроба змінити у пацієнта ставлення до навколишнього світу. Чому дії лікарів часто бувають неефективними і ми продовжуємо хворіти попри пройдений курс лікування? Тому що ми не змінили своїх думок і ставлення до себе та світу. Іншими словами, не тільки не засвоїли урок, приготований життям, але навіть не усвідомили, що хвороба – це урок. Ось один із прикладів. Нерідко при болю у печінці медикаментозне лікування не дає позитивних результатів. Чому? Серед цілителей існує думка, що печінка є вмістилищем агресії. Про те, наскільки цей вираз є адекватним є складним процесам, які відбуваються в організмі людини, говорити немає потреби. Але люди давно звернули увагу на існування зв'язку між характером, поведінкою людини та внутрішніми органами. Так, про людину відкрити, доброзичливу кажуть, що вона сердечна. Про роздратовану, злісну, агресивну –

жовчна, жовчовик. Навряд чи скоро наука зможе розібратися в різноманітних і найтонших зв'язках між станом наших внутрішніх органів і організму в цілому з життєвими цільовими і морально-етичними установками або однократною реакцією на побутову ситуацію. Словом, чому «серце йде в п'ятки» або «завмирає», «розкривається душа» або «розливається жовч»? Поки відповіді на ці питання знаходяться на рівні відчуттів, інтуїції і віри. Але вже зовсім точно відомо – агресія, спрямована зовні або, що одне і те ж, що накопичується всередині, рано чи пізно завдасть нам удар по печінці, і це повинно стати сигналом до роздумів про необхідність змінити ставлення до світу, стати менш агресивним. І отримуватиме кожен з нас удару по печінці доти, доки ми не здобудемо урок або не опинимося в глибокому нокауті. Тому справжній лікар, цілитель повинен знати класичну медицину, але відмовитися від методологічного нігілізму, притаманного європейській медичній школі («лікарю, зцілися сам»), не тільки визнати феномен наявності у кожної людини енергетичних полів, але і вміти працювати з ними, він повинен бути психоаналітиком і психотерапевтом, а у певні моменти навіть духовним наставником. Тільки синтез цих якостей може привести до позитивного результату, і хвороба не вернеться. За даними науковців, 25 відсотків молоді через ліпідів, накопичених в організмі, мають схильність до атеросклерозу. Атеросклероз з його наслідками – інсультом, інфарктом – дуже серйозна хвороба. І в боротьбі з цим захворюванням вітчизняна медицина практично безсила. За обсягом поширення медики називають його хворобою століття. Нині до атеросклерозу схильні люди від 18 до 22 років. Це вік групи ризику щодо захворювання атеросклерозом, а головна причина – стресові стани. Науковці встановили, що ліпіди виробляються в печінці і кишечнику або надходять із продуктами харчування. В Америці при влаштуванні на роботу кожен зобов'язаний пред'явити медичну картку з усіма результатами аналізів, у тому числі і ліпідного. Якщо рівень ліпідів у крові вище норми, перед носом ледаря закриваються двері. Ось і бігають американці вранці і на дієті сидять – стежать самі за своїм здоров'ям і вагою.

ТАЛАНТ ПОЗИТИВНО МИСЛИТИ

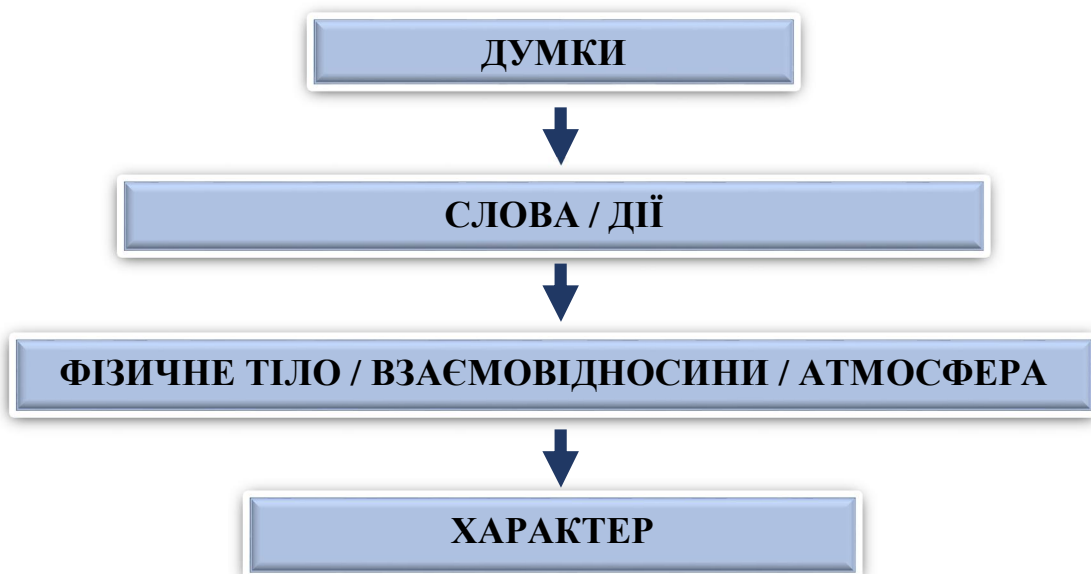
Думки подібні до насіння, з якого виростають почуття, слова, дії та звички. Позитивні думки самі спричиняють позитивні почуття, слова і звички. Негативні думки зрештою призведуть до негативних почуттів, слів, дій та звичок. Отже, думки це початок творіння. Вони формують характер, а характер впливає на наше життя: ми стаємо тим, про що думаємо. Перефразовуючи відоме висловлювання: «Я мислю – отже, я існую», можна сказати: «Як я мислю, так і існую, бо думка матеріальна».

Саме собою мислення – це щось велике, думати може й дитина. Здатність думати є і тварин. У якому разі уміння стає мистецтвом? Якщо дитина безцільно малює лінії, мистецтвом це не назвеш. Але якщо художник проведе лінію, вона може стати картиною. Це вже мистецтво. Людина йде вулицею, і в цьому немає нічого особливого. Але тисячі людей платять за те, щоби подивитися на еквілібриста на канаті. Дія стає мистецтвом, коли вона спрямована на досягнення мети. Просто думати – у цьому немає нічого особливого, це може кожен, але думати так, щоб думки прийняли певний напрямок, щоб вони привели вас до вашої мети – ось це і є мистецтво. Медитація, або роздуми про себе – це метод, який навчає нас мистецтву мислення.

Нам потрібно перевіряти принаймні чотири речі: погляд на життя, наміри, внутрішнє ставлення, а також характер своєї реакції на події. Будучи пов'язані з думками, вони впливають на життя, знаходячи вираз у діях.

Наприклад, внутрішнє ставлення: побачивши півсклянки води, хтось вирішить, що він наполовину сповнений, а хтось – що він наполовину порожній. У першому випадку буде почуття, що хоч трохи, але є, у другому – чогось бракує.

Реакція на події залежить від нашого мислення. Начальник зробив на мою адресу зауваження. Якою буде моя реакція? Виникнуть негативні думки: «Як це!.. Чому?.. За що!..». Але ж вони можуть бути і позитивними: «Добре. Можливо, мені потрібно чогось навчитися». У першому випадку мій стан стане гіршим, я втрачу час, не контролюватиму свої слова, начальник вийде з себе, стосунки зіпсуються. У цьому процесі я втрачу самоповагу. У другому



випадку – я реагуватиму позитивно, продемонструю свою здатність вчитися, чим заслужу на повагу. Тому в першому випадку я зазнаю збитків, у другому зможу отримати.

Позитивні думки ґрунтуються на позитивному відношенні до життя, і, у свою чергу, призводять до позитивних відчуттів. Тому позитивне мислення може відкрити можливість вести щасливе життя. Спробуйте перевірити, скільки позитивних думок ви мали протягом дня.

Чому так важливо звернути увагу до думки? Якщо ми не зможемо створювати і підтримувати ті думки, які хочемо (керувати своїм мисленням), то опинимося залежно від зовнішнього впливу.

А зараз спробуйте стати спостерігачем за своїми думками. Подивіться, в яких напрямках вони тікають. Задайте своєму розуму позитивний напрямок за допомогою роздумів про себе.

Думки для роздумів

Я сиджу, розслабившись, і глибоко дихаю... Я поступово звільняюся від напруги в тілі... Мої плечі... мої руки... ноги... розслаблені... все тіло... начебто невагоме... Дихання легке... Час зараз належить мені... Мені не треба нікуди йти... нічого не треба робити... Я наодинці із самим собою... дуже спокійний... Я дивлюся на свої думки... заспокоюю їх, зосереджуючись на простих позитивних думках про себе самого... Я бачу себе в позитивному світлі... по-новому... ніби я побачив себе сьогодні вперше... Я дивлюся на свої якості та нахили... Я по- як і раніше розслаблений?.. Я, як і раніше, сиджу спокійно ?..

Коли я дивлюся на себе новим поглядом, я бачу себе у своїй початковій формі... без стресів і напруженості... немає поспіху... немає невдоволення... Я дуже спокійна особистість... Я усвідомлюю енергію своїх власних думок. усвідомлюю їхню силу... Все, що я

думаю про себе, я відчуватиму... воно втілиться... тому я стану тим, про що я думаю... Дуже важливо, щоб мої думки про себе були кристально чистими і за позитивними... так я створюю себе як нову особистість... Я дивлюся на себе і відчуваю в собі спокій... природна внутрішня безмовність... внутрішню силу... Я можу думати про те, що я оберу... я можу зупинити ці думки і зосередитися на них... Я вибираю предмет для роздумів, і мої думки йдуть у цьому напрямі... Мої думки формують спосіб мислення... Він стає природним...

Я дивлюся на себе як на особистість, внутрішньо дуже спокійну і розслаблену... Я сам вирішую, як має йти моє життя... У цій глибокій внутрішній тиші і спокої я приймаю важливі для свого життя рішення. Я можу поправити себе і виправити за допомогою цієї внутрішньої сили розуму... Якщо є занепокоєння... я просто йду всередину і створюю тихі позитивні думки... Вони заспокоюють мене... природний спокій... він – частина істоти. Цей спокій я шукав і ось знайшов у собі... мені тільки треба зосередитися на ньому... на думках про нього... тоді я починаю відчувати цей спокій... Так тихо всередині... навіть найбільший хаос... найвищу швидкість думок я можу зупинити, просто повторюючи одні й самі думки про себе: я – спокійна умиротворена особистість...

По-друге, існує три можливості свідомості. Я. Коменський казав: «Розум висвітлює шлях волі, а воля наказує дією». Як було вже зазначено, в основі дії лежить думка, як правило, вловити кожну думку важко. Це відбувається тому, що в нас занадто багато думок, і швидкість їх дуже висока. Проте, як наші дії, а й почуття є результатом думок. Почуття часто ґрунтуються на асоціаціях, пов'язаних із минулим. Дві різні людини реагують на одну й ту саму подію по-різному. Це пов'язано з їхніми минулими відчуттями та досвідом. Ми чуємо ті самі новини, але кожен сприймає їх по-своєму. Певне місце може викликати страх чи паніку у того, хто бачив, як там загинула людина. А комусь це місце нагадає про приємну зустріч, і він відчує щастя. Це відчуття щастя буде «включено» думкою-спогадом про гарну подію у минулому. Отже, насамперед – думка, а потім – почуття, пов'язане з цією думкою. Тому кожен сприймає дійсність по-різному, залежно від його свідомості.

Щоб опанувати мистецтво позитивного мислення, необхідно зрозуміти: що таке свідомість, як воно діє і де знаходиться. Адже розум це не частина тіла. Це частина свідомості. Що ми маємо на увазі, коли говоримо: «Я думаю»? Мозок можна порівняти з комп'ютером. Машиною керує оператор, а хто ж керує мозком? Хтось, хто здатний і бачити, і чути, і відчувати, і думати; той, хто може відрізнити погане від доброго. Цей хтось керує тілом за допомогою мозку і при цьому не є ні тілом, ні мозком. Його ми називаємо джерелом свідомої енергії, або, іншими словами, душею. Вона має здібності, які неможливо знайти в тілі. Це: розум, інтелект та враження від раніше скоєних дій.

Розум: свідомий рівень

Розум – це тонка здатність свідомої істоти основа її існування. Вона виявляється перш за все в умінні створювати думки. Давайте розберемося, як виникають думки. Деякі з них приходять спонтанно, без нашого свідомого бажання, під впливом якогось зовнішнього впливу. Наприклад, я зустрічаю людину, що нагадує мені мого знайомого, і відразу починаю думати про неї. Я згадую події, пов'язані з ним, інших людей, які мають до нього відношення. Таким чином мій розум починає «блукати» серед людей та подій пам'яті.

Ми можемо порівняти розум з екраном проектора, де постійно виникають думки, образи, почуття, уявлення. Це свідомий рівень душі, в ньому можна усвідомити те, що зберігається в нашій підсвідомості.

На процес створення думки головним чином впливають два фактори:

- Зовнішній: люди, речі, ситуації;

- внутрішній: спогади про минуле або мрії про майбутнє.

Ці два фактори є поштовхом до створення думок. Але навряд чи хтось із нас свідомо керує цим процесом. Як правило, ми використовуємо поверхневий рівень розуму, забуваючи звертати увагу на приховані всередині нас сили та потенціал. Контроль над своїм розумом і процесом створення думок ми зможемо набутися лише за допомогою певного внутрішнього розуміння. Воно починається з усвідомлення: «Я сам створюю думки». Тому я можу вибирати, про що думати, і, отже, керувати своїми почуттями, емоціями, словами та діями. Я можу бути незалежним від обставин та керувати своїм настроєм. Розуміючи: «Я – свідомі істота, жива свідомі енергія», я починаю використовувати потенційну енергію розуму і спрямовувати її в творче русло. Усвідомлення: Я – спочатку позитивна істота» допомагає мені покращувати, перетворювати себе; у моє життя приходять найвищі якості.

Розум – це рушійна сила дій. Малюнок всього, що створює людина, спочатку з'являється в його розумі. Історія, наука, культура, торгівля – все, що створила наша цивілізація спочатку існувало в умі. Величезна кількість людей у сьогоднішньому світі зайнята проектуванням та здійсненням ідей, що народжуються в умі.

Вище ми говорили про 30 000 думок, що виникають на думці протягом дня. Очевидно, що дій набагато менше, ніж думок. Щоб зрозуміти, що заважає чи, навпаки, допомагає думкам здійснитись, стати дією, давайте розглянемо наступну здатність свідомості: інтелект.

Інтелект

Інтелект зазвичай оцінює думки. Це здатність розуміти і приймати рішення. Кажуть: Подумай, перш ніж сказати». Тобто має бути якась думка, що передує дії. Отже, перше – це сама думка, а друге – це усвідомлення та розуміння цієї думки.

Інтелект і є розуміння думок; з його допомогою ми визначаємо цінність того, що виникає в умі. Інтелект пам'ятає, усвідомлює, розрізняє, приймає рішення, міркує та висловлює свою силу у формі волі. Сила волі – це здатність людини втілювати в практику ті ідеали, які принесли їй благо, і чинити опір тому, що є для неї шкідливим.

Інтелект приймає рішення на основі інформації, що приходить ззовні, або – зсередини (власний досвід; уявлення, сформовані під впливом інших: батьків, вчителів, друзів; внутрішні цінності). Інтелект «наказує» розуму або намагається його переконати: «Ти не повинен цього робити, тому що це робить тебе слабким (сумним, залежним)». Розум не одразу сприймає, що йому кажуть. «Ще один раз – і все!.. Усього одна цигарка (склянка і т.д.)». Так відбувається діалог між розумом та інтелектом, почуттями та здоровим глуздом, «серцем» та «головою». У деяких випадках, коли ми не знаємо, на що зважитися, приходять протилежні думки. Здається, що розум роздвоюється. Одним розумом ніби керує інтелект іншим – органи почуттів. То вони впливають на розум, то інтелект виявляється сильнішим. В умі ніби відбувається боротьба, він виявляється під подвійним впливом.

Отже, не всі думки стають дією, тому що після того, як ідея створена, в роботу входить інтелект. Він пропускає думки подібно до фільтру. Якщо цей фільтр «забарвлений» позитивно, через нього проходять позитивні думки, що призводить до позитивних дій. І навпаки, негативно «забарвлений» інтелект пропускає негативні думки.

Тому нам необхідно стежити: по-перше, за якістю своїх думок, по-друге, за силою та «забарвленням» свого інтелекту. Якщо інтелект не має сили у вигляді рішучості, навіть найдобріші наміри душі можуть залишитися невиконаними. Така людина буде хоч і доброю, але бездіяльною. Він зможе принести благо як іншим, і навіть собі.

Розум порівнюють з вітром або конем, який весь час кудись мчить. Інтелект – це здогад на умі, або вміння душі приборкувати свій розум, керувати ним із любов'ю. У цьому нам

допомагає медитація, під час якої інтелект веде нитку думок. Думки перестають блукати в різних напрямках, і життя приходить спокій і ясність.

Підсвідомий розум

Спочатку розум виробляє думки. Це та інформація, яку оцінює інтелект, і на основі винесеного суду» здійснюються дії. Кожна дія залишає слід, відбиток чи враження, тобто запис у підсвідомому та несвідомому розумі. Вона, своєю чергою, впливатиме на свідомий розум, провокуючи чи надихаючи створення певних думок. Таким чином, циклічна модель свідомості (див. схему 2) визначає нашу поведінку, думки та настрій.

Звичайно, ми не завжди усвідомлюємо всю накопичену нами інформацію, але постійно стикаємося з почуттями та емоціями, які пов'язані з подіями минулого. Їх раптово може викликати ситуація, чия особа, якесь місце, навіть запахи та відчуття.



Схема 2. Сила мислення

З одного боку, добре, що ця інформація не втрачається. Якесь частина її безперечно стане в нагоді. Але з іншого боку, вона може виявитися важким або «небезпечним» вантажем. Адже те, що приходить із підсвідомості, не завжди підкоряється волі, іноді воно проявляється у формі неконтрольованих емоційних вибухів, некерованих бажань, незрозумілих відчуттів, незрозумілих та гнітючих страхів. Невідомо, що саме виявиться; одна швидка думка (викликана запахом, смаком, сценою, словом) призводить до цілого ряду асоціацій, і, не встигнувши усвідомити її, ми з головою поринаємо в емоції. Зазвичай складно буває визначити, що спричинило наші почуття і відчуття.

Звички. Накопичені в підсвідомому розумі записи можуть набувати форми звичок, талантів, темпераменту, схильностей або рис характеру, вірувань чи інстинктів. Кожна дія чи відчуття залишає новий «запис» або посилює старий. Так створюються звички.

На створення звички не йде багато часу. Достатньо кілька разів подумати, потім кілька разів повторити – і дія стає майже автоматичною. Думка, яка передувала першій дії, була свідомою. Але що частіше ми повторюємо дію, то менше ми усвідомлюємо цю попередню думку. І, зрештою, вже не знаємо, чому робимо те, що робимо. Це стало звичкою. Якщо звичка

вже створена, вона не піде просто так. Коли звичка стає сильною, вона діє ніби сама, без розуму та інтелекту. У цьому випадку ми говоримо: «Я не знаю, як це сталося... Я і не думав цього робити... Це вийшло само собою».

Не всі звички є поганими. Вони можуть бути необхідними. Наприклад, певні навички у роботі чи побуті.

Але є звички, яких нам потрібно чи хотілося б позбутися. Чому вони стали сильнішими за нас, їхніх творців? Є кілька причин, головні з них: інтелект втратив силу чи розум притягують органи почуттів.

Подивившись на схему, ми бачимо тісний взаємозв'язок: думки призводять до дії, дії залишають відбитки, ці відбитки відповідають за думки, які призводять до подальших дій. Як змінити навички, з чого почати? Де розірвати коло? Спробувати просто змінити свої дії? Наприклад, перестати палити. Однак такі зміни зазвичай недостатньо глибокі і тому не є остаточними. Можна змінити свою поведінку, але якщо підійти до цього без глибокого розуміння того, чому слід відмовитися від звички, залишиться безліч шансів знову до неї повернутися.

Ми можемо припинити робити щось зі страху, але якщо не поміняти колишні звички на щось краще, завжди буде спокуса повернутися до старого, незважаючи на те, що це приносить смуток.

А якщо зробити спробу «проникнути» у підсвідомість? У цьому випадку небезпека полягає в тому, що ми можемо пробудити інші небажані звички і завдати собі внутрішню рану. Звички мають у своїй основі певну причину, вони пов'язані з безліччю вражень у підсвідомому розумі, про які ми забули. Вплив на щось одне з цього «клубка» підсвідомої пам'яті може потягнути за собою цілий ланцюжок прихованих відчуттів, бажань та слідів дій.

Є тільки один спосіб перемогти звичку: змінити її свідомо, вдавшись до допомоги другої здібності, яку ми маємо, – до інтелекту.

Перетворення. З чого почати? Перше – дати інтелекту гарну їжу. Такою їжею, як ми знаємо, є позитивні думки себе: «Я – свідоме істота. Як свідомі істота я володію сімома якостями: знанням, чистотою, спокоєм, любов'ю, щастям, блаженством і силою волі. Це – вроджені якості, або, іншими словами, справжня природа кожної душі. Доказом того, що це так є наші власні відчуття: коли ми переживаємо хоча б одну з цих якостей, ми відчуваємо внутрішній комфорт. Вміння користуватися цими якостями є запорукою успіху у нашому житті. У медитації ми намагаємося відчути, що всі ці якості вже є в нас. І тому спочатку ми розмірковуємо, говоримо собі: «Я – втілення спокою, втілення щастя». Але не просто повторюємо – ми глибоко це обмірковуємо. Даємо розуму можливість відчути смак цих думок, як пробують їжу. Коли я так розмовляю з собою, я починаю розуміти, що моя споконвічна природа чиста, і мені легко змінити себе.

Для перетворення важливо усвідомлення, інтелект розуміє і потім пояснює розуму. Коли виникає якась ситуація, інтелект починає аналізувати та розмірковувати: «Я насправді цього хочу? Це добре для мене чи я просто тримаюся за стару звичку? Так ми починаємо розмірковувати про свої відчуття та оцінювати своє мислення.

Друге – потрібно зробити інтелект сильним, щоб він зміг переконати розум на основі знання та розуміння. Розум, який перебуває під впливом старих «програм», повинен ясно зрозуміти, що я, творець думок, не бажаю більше йти в колишньому напрямку.

Якщо ми одного разу вирішили не здаватися на милість старих імпульсів і створити новий спосіб мислення, це теж залишається в нашому «банку пам'яті». Новий запис наступного разу допоможе не повертатися до старого способу мислення. Тепер у нас є два

способи мислення: старий та новий.

Що ми робимо далі? Створюємо нову звичку, засновану на переконанні. Таким чином, ми перетворюємо наш характер так, як нам подобається. Це перетворення глибоке та міцне. Немає боротьби, придушення, заперечення, за наявності яких звичка знову повертатиметься. Отже, найпростіше рішення – додати щось нове, найкраще. Наш розум – як дитина. Спробуйте відібрати у дитини іграшку. Він плакатиме і кричатиме. Дайте йому нову, і стару він залишить сам.

Звички: духовний аспект

Кількість звичок та уподобань постійно зростає. Здається, що людина може пристраситися до чого завгодно: до їжі, солодощів, куріння, стрибків з парашутом, відео, роботи, футболу, пластичних операцій і так далі. Психологи стверджують, що корінь усіх пристрасей – це безуспішні спроби вирішити духовні проблеми (недолік поваги, любові, спокою та інше) на матеріальному рівні. Інакше кажучи, ми намагаємося задовольнити духовні потреби, «матеріалізуючи» їх.

Щоб перемогти звичку, треба знайти, що за нею стоїть. Яке духовне бажання є основою? Якщо людина курить, щоб розслабитися, значить, вона шукає спокою розуму. Будь-який лікар скаже вам, що спокою в думці не знайти за допомогою сигарети, це тільки збільшує напруженість. Якщо ми навчимося дихати і розслаблятися за допомогою медитації, це допоможе звільнитися від звички курити. Залишиться фізична схильність, але в порівнянні з ментальною пристрастю вона слабша і долається легко.

Виклик: подивитися на себе

Не турбуйтеся, якщо в той час, коли ви вирішили позитивно думати, виникають негативні думки або почуття. Це природно, тільки тоді, коли ми намагаємося стати спокійними, ми починаємо повною мірою усвідомлювати свою занепокоєність. Насправді воно завжди було, але виклик йому ми кинули вперше.

Розвиток позитивного мислення передбачає питання себе: «Куди я йду? Що мені справді потрібно в житті?». Вибір гідної мети робить мислення позитивним. Тоді я зможу почуватися позитивною особистістю.

Іноді здається, що ми живемо у світі, перевернутому догори дном. Війни, вбивства, образи, напруга стали нормальним життям. Але чи це нормально? Кожна людина прагне спокою, любові та щастя. Для себе ніхто не хоче війни, ненависті та смутку. Бажання любові, спокою та щастя спочатку закладені в людській душі, природні для неї. Однак не у багатьох людей є мужність внести це у своє життя і таким чином протистояти поганому.

Внутрішня свобода

Для багатьох свобода – найцінніше у житті. Прагнучи бути вільними, ми проте потрапляємо в пута власного настрою чи звичок. Справжня свобода – здатність створювати думки та почуття без впливу будь-яких внутрішніх чи зовнішніх чинників. Тобто справжня свобода – це свобода внутрішня.

Свобода означає думати, відчувати, висловлювати те, що хочу, і тоді, коли цього хочу. Це вміння відокремити себе від внутрішнього та зовнішнього впливів, побачити своє справжнє «я», а не відображення того, що про мене думають інші. Ніхто не може знати мене краще за мене. Моє справжнє «я» – це те, що існує завжди. Мені необхідно бути позитивним, тому що це і є справжнє «я». Ми розмірковуємо про свої внутрішні скарби: спокій, любов, силу. Це деякі з наших якостей, які виявляються, коли ми вирішуємо думати про себе добре. Іноді на нас впливають зовнішні фактори: «Йде дощ, тому мені сумно». Або: «Не чіпайте мене. Сьогодні я засмучений, у мене вкрали гаманець». Я дозволяю фізичній речі – гаманцю –

визначати мій стан і починаю створювати негативні думки та негативні почуття. Внаслідок цього з'являється гнів. Іноді нас засмучують обставини: «У мене немає того й того, тому я не можу досягти успіху в житті». Тобто я дозволяю обставинам впливати на мої думки, створюю слабкі, негативні думки про себе і не можу виявити свій внутрішній потенціал. Але найбільше впливають на нас оточуючі нас люди. «Вони дуже розумні, тому ніхто не стане приймати мої ідеї», – порівнюючи себе з кимось, я створюю думки про власну неповноцінність, забуваю про те, що я – унікальна особистість зі своїм власним унікальним потенціалом. Це і є внутрішня несвобода: ми потрапляємо під вплив, тому що тим чи іншим чином ототожнюємо себе з фізичним чином і відносинами, з речами та обставинами.

Насправді особистість відмінна від цього. Поки я не зрозумію цього факту, я продовжуватиму залежати від усіх зовнішніх факторів, від яких чекаю щастя. Моє щастя може будь-якої миті зникнути, бо будь-якої миті обставини, люди, речі можуть змінитися. Або я хочу, щоб вони змінилися, а вони не змінюються. Тоді я опиняюся в залежності від них і забуваю про власні позитивні якості, жертвую самоповагою. Більше того, я забуваю про свою справжню особистість, свою унікальність, про те, що я можу вибирати, як мені думати і що відчувати.

Коли виникають негативні емоції, ми опиняємось у ще більшій залежності від зовнішніх факторів, незважаючи на свої спроби звільнитися від цих емоцій. Ось простий приклад: для того, щоби влаштуватися на роботу, потрібно пройти співбесіду. Якщо в минулому у мене не вийшло і зараз я згадуватиму про цю невдачу, то справлю погане враження. Наступний провал закріпить у мені переконання, що я невдаха. Але до цієї ситуації можна було підійти з іншого боку та подивитися ширше. Якщо поставити на білий аркуш точку, скільки вона займає? Менше одного відсотка: маленька темна пляма. Дев'яносто дев'ять відсотків аркуша – просто білий простір. Цей аркуш паперу я сам. І на мене впливає лише один відсоток, точка, той недолік, який я в собі помічаю! У цей час я забуваю про всі інші позитивні якості, які я маю. Я ототожнюю себе з одним відсотком своєї особи, ігноруючи решту дев'яносто дев'ять.

Те саме стосується взаємин. Якщо нас дратує одна негативна якість у комусь, ми заплющуємо очі на безліч позитивних якостей. Але якщо звернути увагу на позитивні якості та взаємодіяти з ними, стосунки зовсім зміняться. Якщо цього не зробити, ми закриємо себе на подвійний замок обмежених та поверхневих уявлень про інші. Ми самі не змінюватимемося і не залишимо шансу іншим. Десятиліття спільного життя витрачаються на те, щоб змінити один одного: чоловік змінює дружину так, як хочеться йому, дружина змінює його як хочеться їй. Але ніхто з них не досягає успіху, поки вони не починають міняти самих себе.

Є прислів'я: «Човен повинен бути у воді, але вода не повинна бути у човні». Світ подібний до річки, а наше життя човну. Неможливо постійно уникати людей, взаємин, які нам не подобаються. Але важливо не дозволяти чужим недолікам вторгатися у свій розум, інакше вони перевернуть човен. Говориться: «Якщо ви дивитесь на нестачу інших (тобто обговорюєте їх чи думаєте про них), ви переймаєте їх. Просто пам'ятайте: «Я – господар свого розуму, і я маю вибір, про що думати і що відчувати».

Яким буде результат такого мислення? На нас перестануть впливати обставини, речі, люди, ми зможемо навчитися керувати обставинами, бо спиратимемося на свої внутрішні якості, а не на зовнішні. Стан розуму перестане залежати від того, що скажуть інші, тому що ми самі створюватимемо його. Ми нічого не чекатимемо від інших. Адже якщо виявляти повагу, то отримаєш у відповідь повагу, любов тощо. Якщо є впевненість у собі, то інші теж вам довіряться.

А тепер давайте розмірковувати над цими речами.

Сядьте зручніше і розслабтеся, нехай піде будь-яка напруга. Зробіть кілька глибоких вдихів. Дотримуйтесь думок для медитації.

Думки для роздумів

Я сиджу, розслабившись, і дихаю спокійно... Немає напруги... Тільки спокій та умиротворення...

Усі думки, які приходять у ці хвилини до мене не важливі зараз, я залишаю «зовні»... Я створюю інші думки...

Я думаю про силу приймати рішення... про силу волі... про те, що людина вільна вибирати те, що вона хоче... Вона може дати оцінку всьому... ґрунтуючись на самоповазі та спокої... природної інтуїції та знання загальних законів... саме це робить його вільним...

Я спокійний і спостерігаю за собою... своїм характером і своїм життям... Яким я хочу бути?.. Чи відповідає мій характер моєму ідеалу?.. Я живу саме так, як я хочу?.. У мене є сила звільнити себе... звільнити свій розум... і стати таким, яким я хотів би бути: вільним від пут... вільним від будь-яких впливів... з почуттями, наведеними в порядок...

Я розслабляю своє тіло... Я хочу думати про хороше, я можу це зробити... Я хочу емоційної свободи та серцевих взаємин з іншими, не стаючи при цьому їхнім рабом... Я можу стати таким, якщо захочу...

Якщо я дійсно хочу чогось, я можу це зробити... Сила думок така величезна, що якщо я подумаю, то в мене все вийде... Ця сила зі мною, вона чекає, щоб я нею скористався... Якщо я думаю про своє життя і хочу змінити щось... це можливо... Це свідомий вибір... Він виходить із глибини мого серця... Якщо мої наміри чисті, результат буде добрим...

Моє життя стає легким... воно ґрунтується на ясному розумінні та особистому виборі... Це дає мені почуття свободи і робить життя дуже спокійним. Знову і знову я запитую себе: я вільний?.. Вільний створювати ті думки, які хочу?.. Так часто, як я цього хочу?.. Так довго, як я цього хочу?.. Я не перебуваю під впливом власних ідей ... Я непохитний... Я господар свого внутрішнього світу... того, що я думаю... всього, що я відчуваю... Я захищений від чужого втручання...

Весь світ театр.

У ньому жінки, чоловіки – усі актори...

В. Шекспір

Протягом багатьох століть люди ставили собі запитання. Хто я? У різних життєвих ситуаціях ми стикаємося з безліччю своїх «я», що призводить до нерозуміння себе. Давайте ближче розглянемо численні ролі, які ми граємо протягом життя, та актора, який стоїть за ними.

Ролі. Отже, всі чоловіки та жінки подібні до акторів, які виконують свої ролі на сцені життя. Як добре було б прийти додому, зняти костюм і стати самим собою!

З багатьох ролей, які кожен із нас грає протягом усього дня, складається наше уявлення про себе. Зупиніться на мить і порахуйте, скільки ролей ви виконуєте за день. Перегляньте весь день з ранку до вечора і запишіть всілякі ролі, в які ви були залучені. Постерігайте за своїми діями, взаєминами з іншими людьми: «Я – батько чи мати, вчитель, покупець». Подивіться, скільки подібних ролей виконуєте ви, актор 10, 20... чи втратили рахунок?

Якийсь час я можу бути батьком, в інший – начальником, другом, садівником і т.п. Разом із ролями з'являються ярлики, які теж формують систему уявлень про

собі: професія, рід, культура. Щоб точно грати таку кількість ролей, потрібно бути професійним актором. Але щоразу, виконуючи роль, ми починаємо все більше і більше ототожнювати себе з нею. Система уявлень себе виявляється залежною від ролі, тому від неї починає залежати і щастя. Я думаю, що моя роль – це і є «Я». Деякі ролі найбільше впливають на систему уявлень про себе. Наприклад, роль батька може бути значнішою за роль садівника, тому що останнє – це лише хобі. Як батько я несу більше відповідальності, і тому ототожнення себе з цією роллю теж буде сильнішим. Реакція на людей та ситуації обумовлена необхідністю захищати свою систему уявлень про себе.

Іноді ми починаємо плутатися у ролях. Наприклад, ви – вчитель; у школі ви дуже добре граєте свою роль. Але якщо ви продовжуєте грати її та вдома, вашим близьким навряд чи це сподобається. Вони хочуть, щоб удома ви були матір'ю, бабусею. Коли ми плутаємось у ролях, виникає конфлікт або внутрішній, або зовнішній.

Незважаючи на те, що ми весь час змінюємо свої ролі, актор, чи справжнє «я», залишається тим самим. «Я» – це не моя роль».

Для того, щоб добре грати будь-яку роль, приносити щастя собі та благо іншим, мені потрібно усвідомлювати, що я актор, і знати, яку роль виконувати в кожній ситуації. Потрібно знати, як слід реагувати, коли все відбувається не так, як мені хотілося, коли здається, що все неправильно. Мені потрібно відігравати роль, але не потрапляти під вплив цієї ролі, бути незалежним від неї, навчитися керувати нею, знаючи, хто актор.

Актор та глядач. Відсторонившись від зовнішнього, подивимося своє внутрішнє «я». Я думаю, усвідомлюю, відчуваю, відчуваю. Я свідома істота, наповнена позитивними якостями, не можу дати фізичного визначення своїм думкам та почуттям. Я можу відчувати це лише на нефізичному рівні. Люди по-різному називають цю свідому істоту: свідомість, душа, дух чи духовна енергія.

Найголовніша характеристика цієї духовної енергії – те, що вона є нефізичною. Це саме духовна енергія, або духовне світло, що дуже сильно відрізняється від фізичної форми тіла. Це світло і є «я», актор, який відіграє роль за допомогою тіла-костюму. Добре, якби ви змогли уявити себе у формі точки свідомості у центрі чола, що випромінює позитивні якості.

Є притча про трьох богів, які створили людину і міркували про те, куди б сховати від неї свою мудрість. Один запропонував: «Давайте сховаємо її на вершині найвищої гори. Там її важко буде знайти». Другий сказав: «Людина обов'язково забереться на найвищу гору. Краще сховаємо її у глибинах океану». А третій сказав: «О ні, людина обов'язково дістанеться глибин океану. Я знаю, де сховати мудрість. Це таке місце, куди людина ніколи не подивиться в житті, це місце всередині його душі».

Якщо ми потребуємо спокою, сили, любові, мудрості чи співчуття, то нам просто потрібно зазирнути всередину себе. Подумайте про свою природу та внутрішні якості. Уявіть, що у вас вже є якась якість або чеснота, якими ви хотіли б мати. Якими були б тоді ваші слова, вчинки? Які якості ви можете вибрати? Створіть свій ідеальний образ, не обмежуючи себе. Перерахуйте всі якості та чесноти, які ви хотіли б мати.

Тепер подивіться на свій список. Серед тих, що ви обрали, є ваші уроджені якості. Це – спокій, любов, сила та мудрість. Це суть вашої істоти, прихований позитивний потенціал. Коли ми починаємо використовувати свої вроджені якості, вони виражаються у діях як набуті позитивні якості, чи чесноти. Наприклад, м'якість, співчуття, мужність, самоповагу, щедрість та багато іншого. Якщо ми виконуємо свою роль, ми усвідомлюємо себе як душу-актора і пам'ятаємо про свої вроджені якості, ми можемо позитивно і точно реагувати на будь-які зовнішні ситуації. Це дозволить нам поважати себе. Якщо ж ми забуваємо про те, що ми –

актори, ототожнюючи себе зі своєю роллю, ми робимо такі дії, про які пізніше шкодуємо. У діях переважно виявлятимуться негативні якості, пов'язані із зовнішнім впливом. Це може бути страх, агресія, гнів, невпевненість у собі, егоїстичність. За допомогою самосвідомості ми можемо спостерігати, розуміти та вибирати думки, пов'язані з внутрішніми первісними якостями.

Тепер у нас є усвідомлення та розуміння самого себе, але як їх використовувати? Як то кажуть: «Людина – не острів». Ми не можемо грати свої ролі окремо від інших, нам треба жити один з одним. Якщо все влаштовує, то відігравати роль легко. Але якщо щось складається не найкраще, потрібна велика сила, щоб зберігати позитивний настрій. Для цього потрібно створювати позитивну атмосферу довкола себе.

Уявіть себе у ситуації, що зазвичай викликає у вас негативну реакцію: на роботі чи вдома, зі знайомими чи не знайомими вам людьми. Тепер у цій ситуації уявіть себе з новим усвідомленням. Ви – свідомо енергія, точка світла, розташована в центрі чола, що випромінює внутрішні якості спокою, любові та мудрості. Ви можете зробити це в будь-якій ситуації, в якій вам доводиться опинятися. Заздалегідь потренуйтеся, як ви проявлятимете свої внутрішні позитивні якості та сили. Пам'ятайте: «Я – істота, наповнена неповторними якостями, що дають мені силу. Тому я можу зіграти свою роль якнайкраще».

А тепер давайте подумаємо про свою природу, про свої внутрішні початкові якості. Сядьте зручніше та розслабтеся.

Спробуйте подивитися на численні ролі, які ви виконуєте в житті.

Який я добрий актор!.. як професійно я перемикаюся з однієї ролі на іншу...» Подивіться на себе доброзичливо, подивіться, з якими ролями ви ототожнюєте, як ці ролі впливають на вас, на ваші думки та почуття... Усуньтеся від усіх цих впливів... Пам'ятайте, що ви актор, а не роль: «Думати, що я – втілення якоїсь певної ролі, означає обмежувати себе... У міру того, як я очищаю себе від лушпиння різних ототожнень, пов'язаних з кожною роллю, від усіх ярликів, я починаю усвідомлювати своє справжнє «я». Це я – свідомо істота зі світла, яка думає, відчуває, відчуває... Нефізична істота духовного світла, енергія... Я випромінюю цю енергію з центру чола свого тіла–костюму... Я – свідомо істота, а не костюм. Я починаю відчувати скарги спокою, коштовності мудрості, потік любові та сили... Це моє справжнє «я», мої початкові якості, що ховаються за безліччю ролей...»

Чи відчуваєте ви, що тепер знаєте себе краще? Знання про себе та свої початкові якості допомагає прожити своє життя добре. Тепер потрібно перенести це розуміння та усвідомлення у дії.

Закон дій. Існує закон, який керує нашими діями. Він називається законом причини та наслідки. Спостерігаючи його прояв у своєму житті, ми починаємо краще розумітися і на своїй ролі.

Дії відбуваються нами постійно. Думати – це також дія. Оскільки кожна дія призводить до результату, нам потрібно зрозуміти, яким чином робити дії, щоб результат був добрим і для нас, і для інших.

Закон дій говорить: на кожную дію є рівна за силою протидія. Це вірно як для матеріального світу, так і для людей, їхніх вчинків та думок. Кинутий у стіну м'яч летить назад відповідно до сили вашого удару, у духовному сенсі це означає: «Все, що я віддаю у цей світ, я отримаю назад». Слова, думки, відносини, фізичні речі – за кожною дією піде результат, і я обов'язково відчуватиму на собі його вплив.

Говориться: «Що посієш, те й пожнеш». На Сході це називають законом карми (дій). Подібно до насіння, дії приносять плоди в певний сезон. Одне насіння приносить плоди миттєво, інше – через якийсь час. Одні плоди солодкі, інші – гіркі. Часто можна почути: «Чому нам довелося пережити у житті багато горя, тоді як інші...». Але ми забуваємо про насіння того плоду, який їмо. Якщо я завдаю комусь смуток, то якимось у відповідь теж отримаю смуток. Якщо я приношу щастя, то якимось у відповідь отримаю щастя. Ми не можемо уникнути дії цього закону.

Що стоїть за нашими діями?

Що є основою позитивних дій, які призводять до позитивного результату? Найголовніший фактор, що визначає дії, – це наміри або мотиви, що стоять за ними. Скальпель хірурга ранить, але це мотивується бажанням врятувати людині життя. Вбивця теж завдає рани, проте мотиви в нього зовсім інші. Його наміри можуть бути засновані на гніві, ненависті чи бажанні наживи. Через різні мотиви – це дві абсолютно різні дії.

В основі наших намірів лежить усвідомлення. Негативна дія заснована на усвідомленні себе тілесною (фізичною) істотою та на ототожненні себе зі своєю роллю. Коли нас захоплює це усвідомлення, ми виявляємо негативні набуті якості: гнів, страх, замішання. При такому усвідомленні мотиви стають корисливими, тому що людина шукає щастя поза собою. З'являється бажання брати в інших. Виникає почуття незахищеності та дискомфорту.

Позитивна дія заснована на усвідомленні себе нефізичною істотою, усвідомленні своїх внутрішніх якостей: любові, спокою та мудрості. Моє щастя походить зсередини. Я не шукаю підтримки, я хочу дарувати за будь-яких взаємин.

Погляньмо на деякі причини негативних дій. Я забуваю про свої внутрішні споконвічні якості, коли я чекаю від інших поваги, любові, шукаю щастя, захищеність, спокій у зовнішньому світі. Я намагаюся самоствердитися, критикуючи інших, чи пліткую, намагаючись задовольнити інших, тому що потребую їх схвалення, щоб відчувати впевненість у собі.

Позитивні дії, засновані на усвідомленні свого істинного «я» та внутрішніх початкових якостей, – це вияв поваги до інших, оскільки я маю самоповагу; надання іншим свободи бути такими, які вони є, оскільки у мене немає бажання їх критикувати; прагнення бачити хороше у інших; принесення блага тим чи іншим способом.

А тепер оцінимо якість своїх дій: ще раз подивіться весь свій день. Наскільки були позитивні ваші думки, внутрішнє ставлення та дії? Така перевірка наприкінці дня допомагає змінюватись.

Якщо все, що ми робимо, повертається у відповідній формі, нам обов'язково потрібно робити позитивні дії. Віддаючи кохання, ми отримуємо кохання, виявляючи повагу, – отримуємо повагу. Ми самі собі створюємо реальність. Відповідальність за долю лежить на нас. Оскільки тепер нам відомий спосіб керувати власними думками, використовуючи при цьому свої внутрішні ресурси, можна з упевненістю сказати: «Я – господар самого себе і можу створити собі добро».

У повсякденному житті закон причини та наслідки можна розглянути з позиції прав та обов'язків. Більшість людей знають свої права, але чи багато хто звертає увагу на свої обов'язки?

Якщо ми вважаємо, що маємо право отримати повагу та подяку від своєї сім'ї, нам потрібно виконувати свою головну даність – поважати та цінувати їх. Те ж саме стосується любові, співпраці, розумінню. Це і є наші права та обов'язки. Якщо ми вважаємо, що маємо право отримувати турботу, їжу, дах, то наш обов'язок, незважаючи на вік, полягає в тому, щоб

допомагати, якимось чином співпрацювати.

Коли за кожною нашою дією стоїть позитивний намір, заснований на усвідомленні істинного «я» та внутрішніх початкових якостей, ми можемо привести до рівноваги свої права та обов'язки.

Медитація та дії. Завжди слід пам'ятати, що я маю вибір: про що думати і що відчувати. Якщо я використовую цей вибір у житті, то можу думати позитивно, залишатися позитивним, діяти позитивно та бути щасливим.

Наприкінці кожного уроку вміщено думки для медитації. Це роздум для того, щоб наблизитися до своїх позитивних якостей. Спочатку може здатися, що розум скаче на всі боки, незалежно від вашого вибору. Але згодом, завдяки практиці та розумінню, розум поступово підсунути вам. Завжди поведіться зі своїм розумом м'яко, проявляйте до нього любов і повагу. Якщо це не допомагає, дайте спокій, не примушуйте.

Найкращий час для практики медитації – ранок, коли ви тільки прокинулися. Внесіть це у свій порядок дня. Прокиньтеся на сорок хвилин раніше, ніж зазвичай – це варте того. Освіжіться, випийте чашку чаю або склянку теплої води, потім сядьте і подумайте про позитивні якості, про своє «я». Почніть з 10-ти хвилинного роздуму та поступово доведіть час до 20 хвилин. Тоді розум почне вам підкорятися на початку дня. Якщо ви спочатку включаєтеся в активну діяльність, а потім намагаєтеся отримати контроль над розумом, на це піде більше часу та енергії.

Зробіть те саме наприкінці дня. Протягом 10 хвилин розмірковуйте про прожитий день і подивіться, наскільки вам вдалося залишатися позитивним у своїх думках, словах та діях. Подумайте над тим, як ви використовували своє нове усвідомлення у критичних ситуаціях. І потім попрощайтеся з минулим днем, залиште його позаду себе. Вирушайте спати з ясным, спокійним розумом.

А тепер спробуємо відчутти своє справжнє «Я».

Думки для роздуму

Я дивлюся на себе збоку... як спостерігач. Я відходжу від зовнішніх «я», заснованих на різних ролях, ярликах... відокремлюю себе від будь-якого впливу... зовнішнього... і внутрішнього... Якийсь час я буду самим собою, щоб зрозуміти і пізнати себе.

«Я» – свідома жива істота... точка енергії в центрі чола... точка свідомості... Я не ототожнюю себе зі своєю роллю, я і моє тіло-костюм – не одне й те саме... Я – світло... я духовне світло... Я усвідомлюю всі свої позитивні якості... Я – істота, сповнена спокою... Кожна думка, яку я створюю, наповнена відчуттям спокою... Я не створюватиму думки, які принесуть мені нещастя... Я роблю вибір не створювати їх... Я наповнююся спокоєм і починаю усвідомлювати в собі любов... Це означає, я приймаю будь-якого таким, яким він є. Кожен грає свою роль на цій величезній сцені... Неповторну... унікальну роль... Я відчуваю любов до самого себе та до інших... Від щирого серця я посилаю їм свої добрі побажання... ділюся своїми чистими почуттями. Це дає мені відчуття щастя, яке не залежить від тимчасових речей... Це – внутрішня радість від того, що я існую і світ існує разом зі мною, це – радість життя...

Відчуття безмежного спокою, щастя та любові... повертає мені багатство внутрішніх сил, здатність жити в цьому складному світі та залишатися самим собою: сильною, врівноваженою особистістю; здатність чудово грати свою роль... настільки добре, щоб я був щасливий та інші були щасливі...

Незрівнянний дар – могутня стійкість душі.

З нею у житті нічого не страшно.

Архілок

Мистецтво рівноваги. Залишатися спокійним, рівним та життєрадісним у нашому стрімкому та часто небезпечному світі – не так просто. У таких умовах позитивне мислення стає чимось більшим, ніж філософія. Це швидше спосіб життя, в якому ми творимо, а не руйнуємо себе та інших.

Для того, щоб протистояти постійному тиску ззовні, своїм тривогам про майбутнє, фінансові, матеріальні та моральні проблеми, потрібні сили. Вісім сил – це та духовна зброя, яка може захистити нас від безнадійності, смутку, гніву, страху, заздрості, ненависті, стресів. Кожна з цих сил – справжнє мистецтво життя.

Сила збиратися

Для позитивного настрою потрібна легка, оптимістична природа. Але якщо ми надто легкі та безтурботні, ми забуваємо про те, що ми маємо обов'язки. Тоді ми робимо тільки те, що нам подобається і як вийде. Мистецтво полягає в тому, щоб, взявши відповідальність за своє життя, не відчувати при цьому тягара, а зберігати ентузіазм та інтерес до життя.

Наше життя – це велика подорож, де ми переміщаємося зі своїм «багажем»: думками, звичками, схильностями. Як валіза намагаються не перевантажувати речами, так і розум не

СИЛА ЗБИРАТИСЯ



**Відстороненість, відповідальність, легкість, стійкість,
самоконтроль**

повинен бути обтяжений великою кількістю думок. Достатньо однієї легкої «ручної поклажі» необхідних і позитивних думок. Вільний розум допоможе нам заздалегідь відчувати ситуацію, відреагувати точно та вчасно. Якщо ж ми носимо із собою важкі «валізи» очікувань, переживань, бажань, спогадів, нам буде важко просуватися життєвим шляхом. Сила збиратися полягає в умінні зосередитися, бути уважним та економити думки під час виконання завдання. Щоб засвоїти цю силу, іноді потрібно перевіряти свій «багаж»: скільки накопичилося непотрібного (як порожніх думок) і важкого (негативних думок, почуттів, відносин). Якщо ми звільнимо розум від порожнього і негативного, наша «подорож» буде приємною.

Терпіння та терпимість

Різні неприємні ситуації, образи, невдачі негативно впливають на наш внутрішній стан, тому щоб не падати духом, необхідно навчитися терпінню. Терпіння допомагає нам «перетравити» все, що з нами відбувається. Щоб мати таке мистецтво, необхідна чітка внутрішня організація.

Всупереч поширеній думці, терпіння не означає:

- миритися з чимось, тому що іншого виходу немає;
- вдавати, що вам добре, і посміхатися крізь сльози;
- накопичувати злість і біль ;
- дозволяти іншим псувати стан вашого розуму;

– боягузтво.

У терпіння є свій секрет: щоб терпіти, треба бути розуміючим і мудрим, адже у терпінні прихована духовна сила. Зверніть увагу на дерево: у відповідь на камінь, кинутий у нього, воно дає плоди. Тому дерево є символом терпіння: якщо щось чи хтось провокує мене, я дарую свої добрі побажання та гарне ставлення.

Справжнє терпіння пов'язані з розумінням себе. Це допомагає легше зрозуміти інших і бути милосердними. Терпіння – це вміння бачити добрі сторони у собі та інших, не концентруючись на помилках та недоліках. Терпіння – це творча сила, яка допомагає залишатися щасливим за будь-яких обставин.

Які якості заважають засвоїти силу терпіння?

Гнів та його різновиди: роздратування, впертість, незговірливість, ненависть, розпач, мстивість. Вияву терпіння заважають також: вражена гордість, вузькість поглядів, незадоволені корисливі бажання.

Що потрібно робити, щоб розвивати в собі терпіння?

Прояв терпіння пов'язаний із певними здібностями, яким відповідають свої якості.

Прийняти удар і не зламатися. Якість: гнучкість (уміння залишатися задоволеним за будь-яких змін). Гнучкість – основна зброя проти стресу. Володіти гнучкістю означає вміти зберігати рівновагу. Рівновага завжди динамічна. Коли ми говоримо про терпіння, гнучкість означає не загострювати свою увагу на недоліках інших, негативних сторонах життя, але й не залишати все як є, дозволяючи відбуватися неправильним речам. Де ж вихід? виправити себе! Для цього потрібна мужність.

Уникати негативної реакції. Якість: контроль над емоціями на основі внутрішнього спокою, у відповідь на негативні чи несприятливі ситуації виявите власні позитивні якості. Здорове почуття гумору допомагає уникнути негативних реакцій.

Здатність приймати різноманіття життя. Якість: розуміння з урахуванням прийняття (див. Закон дії).

Здатність вирішувати проблеми з коханням. Все змінюється поступово. Ніхто не може змінитись за ніч. Деякі звички настільки зміцнилися, що відмова від них потребує зусиль та часу. Ніколи не втрачайте надію, продовжуйте розмовляти із собою, залишайте час для роздумів. Преображення потребує розуміння.

Здатність забувати та прощати. Якість: милосердя – необхідна сила у процесі перетворення. Милосердя включає здатність уникнути минулого і забути. Ми не повертаємо до життя минуле у своєму розумі.

Здатність подивитися на інших їхніми очима. Якості: порозуміння, доброзичливість.

Знання закону карми. Терпіння пов'язане із законом карми. Якщо ми розуміємо справжній зміст цього закону, нам легше виявляти терпіння у важких ситуаціях. Ми усвідомлюємо, що опинилися в цій ситуації через свої дії, і ми маємо можливість звільнити себе від невдач у майбутньому.

Взаємна симпатія, внутрішня рівноваженість, співчуття, любов, повага, самовладання, розважливість, доброзичливість, порозуміння, добра воля, співпраця, прийняття, далекоглядність, здоровий глузд, дух ненасильства, мужність, співчуття, гнучкість – якості.

Отже, терпіння – це внутрішня сила, здатність контролювати себе, перетворювати негативні сили та бути розважливим. Людина чи народ, що має терпіння, сильний, бо тільки слабкі бояться інших, не можуть ужитися з ними і застосовують фізичну силу; тільки слабким нестерпно бачити різноманіття життя. Нам треба засвоїти терпіння – велику якість, що дає величезну силу.

Прийняття: як уживатися з іншими

Що часто позбавляє нас спокою, викликаючи стрес, невдоволення життям та собою? Люди та ситуації, а точніше, їх різноманіття. З іншого боку, хіба нам сподобалося б життя, в якому всі люди однакові, а ситуації схожі одне на інше?

Сила ухвалення насамперед означає не відкидати когось чи щось через те, що мені це не подобається (не схоже на мене, незвично). Як океан приймає всі річки, що впадають у нього – і чисті, і брудні, – так і я можу прийняти все, що відбувається навколо мене, тому що це величезна Драма життя, і в ній важливий кожен «актор», і в кожній сцені є сенс. Я теж граю в цій Драмі. Зрозумівши свої справжні початкові якості та свою роль у Драмі життя, ми приходимо до розуміння того, що кожен з нас несе повну відповідальність за власне життя та ситуації, що склалися.

Силу прийняття іноді називають силою пристосовуватися до різних людей та обставин, силою поєднуватися з іншими, або гнучкістю. Вона ґрунтується на наступних якостях.

Повага до інших лежить в основі добрих взаємин. Її основа – самоповага. Відносини з іншими – відображення нашого ставлення до себе. Якщо ми не поважаємо себе, ми не здатні

СИЛА ПОЄДНАТИСЯ



**поважати інших, не критикувати, не засуджувати та не
вносити вироку**

поважати інших.

Важливо вміти пристосовуватися до різних ситуацій, при цьому не втрачаючи себе своїх позитивних якостей, переконань і моральних принципів. Це допомагає зберегти стійкість, взаємодіяти з будь-якими людьми та впоратися з будь-якими ситуаціями.

Не критикувати – зовсім не означає не розуміти, не помічати і не бачити, що правильно, а що ні. Ми просто звільняємо себе від необхідності висловлювати свою думку з приводу. Позбутися критицизму означає відмовитися виносити вирокі собі та іншим. Адже іноді наші вирокі бувають довічними, які не залишають можливості для зміни, зростання, здобуття уроків. А це – необхідні умови для адаптації до обставин, що постійно змінюються.

Сила розрізняти: ясний розум – якісні дії

Сила розрізняти, чи розпізнавати, належить до однієї з функцій свідомості, інтелекту. Це здатність зрозуміти, що правильно, а що – ні, що істина, що брехня, що справжнє, що поверхове. Друзі, цінності, відносини, теорії, системи – чи багато хто з них витримує перевірку

СИЛА ВІДРІЗНЯТИ



спокійний розум, позитивний настрій

часом, виявляється дійсно вартим?

Ювелір визначає вартість дорогоцінного каміння, він може відрізнити фальшиві від справжніх. Так і нам слід розпізнати істинність своїх і чужих думок, слів і дій, попередньо створивши у своєму розумі позитивні думки, вільні від упереджень, очікувань, бажань.

Сила розрізняти тісно пов'язані з силою прийняття рішень.

Сила приймати рішення (оцінювати)

Дати правильну оцінку, а також прийняти точне, швидке рішення можна лише в тому випадку, якщо ми вільні від обмежених, корисливих, егоїстичних мотивів, а також не підпадаємо під вплив ситуацій, емоцій та чужої думки.

Це, у свою чергу, вимагає вміння дивитися на те, що відбувається ніби з боку, будучи глядачем і дійовою особою одночасно. У цьому стані ми можемо оцінити власні думки, слова та дії та побачити, наскільки вони допомагають покращити ситуацію. Інакше кажучи, ми стаємо суддею собі, а чи не іншим.

Чим краще ми розуміємо власне життя, тим більше усвідомлюємо цінність часу. Тоді проявляється й інший бік цієї сили: не просто приймати правильні рішення, а реалізовувати їх у своєму житті.

СИЛА ПРИЙМАТИ РІШЕННЯ



Розважливість, безкорисливість

Сила протистояти труднощам

Ця сила називається також *умінням зустрічатися з проблемами*. Вона особливо необхідна, коли обставини сильніші за нас, тобто в ситуаціях, вирішення яких безпосередньо від нас не залежить (наприклад, землетрус, повінь тощо), або коли ситуація необоротна (наприклад, смерть родича).

Світ подібний до постійно мінливого океану. Хвилі маленьких і великих проблем створюють бурі у нашому розумі. Корабель життя кидає то в один, то в інший бік. Але чи має наше життя ставати таким кораблем? Чи не краще, якщо вона буде подібна до маяка, який не тільки здатний вистояти в найгірнішій бурі, а й вказати шлях іншим? Для цього потрібна стабільність розуму, яка спирається на ясне розуміння того, що кожна ситуація має минуле, сьогодення та майбутнє. Хто знає, що за ними? Можливо, деякі ситуації приходять, щоб дати нам урок, деякі як іспит для перевірки наших сил. То чому ми маємо здаватися? Крім того, ніщо не стоїть на місці, все змінюється: день і ніч, смуток та щастя. Рано чи пізно буря стихне, і життя подарує нам радість. Але нам треба не відпускати «штурвал» своїх позитивних почуттів, не допускати негативного ставлення до життя, хоч би яким воно було. Ми продовжуємо рухатися вперед, не втрачаючи, як світло маяка, віру та надію.

Досвідчений капітан знає, що в центрі циклону його корабель у безпеці, бо там море залишається спокійним. Туди він спрямовує корабель, адже бурю не може зупинити. Так і нам, зіткнувшись із проблемами, які здаються нерозв'язними серед хаосу життя, необхідно в

безмовності зробити крок у центр своєї істоти, у стан внутрішнього спокою.

Можливо, ви здивовані: чи можна говорити собі: «Я спокійний», коли розум кидається? Хіба це відповідає реальності? Але якби ми весь час трималися за реальність, чи змогли б ми

СИЛА ПРОТИСТОЯТИ ТРУДНОЩАМ



Мужність, віра, спокій

здійснити свої ідеї та мрії? Медитація заснована на вірі в те, що наша природа позитивна і спокійна. Ця віра зрештою зруйнує перешкоди. Тільки пам'ятайте про те, що наша початкова природа позитивна, а негативне – це лише «програма», яку нам довелося прийняти через втрату внутрішньої сили.

Сила співробітництва

У світі, де панує дух суперництва та конкуренції, справжню співпрацю зустріти важко. Співпраця передбачає, що ми не відчуваємося краще чи гірше за інших, але даємо можливість іншим проявити їхні таланти. Для цього необхідно вміти на якийсь час відкласти убік свої ідеї та уважно поставитися до чужих. Адже з більшістю завдань нам не впоратися поодиночі, потрібно, щоб кожен підставив своє плече.

Як було зазначено, головне у взаєминах – це повагу, а основою для поваги є самоповага. Якщо ми знаємо свої внутрішні якості, ми здатні оцінити якості інших та виявити до них повагу.

Ми зможемо радіти чужим успіхам, пропускати вперед тих, хто заслужив на визнання, і

СИЛА СПІВПРАЦІ



Повага, смиренність, рівність

у нас не буде почуття, що про нас забули. Таке ставлення називається смиренністю.

Смиренність не означає пригнічувати себе і звеличувати інших. У смиренності укладено вміння визнавати хороші якості та здібності інших та навчатися у них.

Весь світ прагне співпраці, але навряд чи хтось усвідомлює, що співпраця – це певний стан розуму, внутрішнє ставлення, яке можна розвинути у собі та виховати в інших.

Сила інтровертності

Для того, хто дійсно хоче пізнати себе, необхідно вміти перебувати в стані інтровертності, безмовності, а також проводити деякий час у роздумах про себе.

Інтровертність не означає припинити стосунки та відсторонитися від світу.

Інтровертність не означає ізолювати себе від інших. Інтровертність – це особливий стан розуму, здатність існувати окремо від інформації, яка надходить через органи чуття.

Якщо ми не маємо цієї ментальної сили і ми розмірковуємо про все, що бачимо, чуємо, відчуваємо, відчуваємо, то до кінця дня ми смертельно втомлюємося. Практика повертатися до свого справжнього «я» дозволяє нам зберігати інтровертність навіть під час розмови та вчинення дій.

Іноді треба залишатися інтровертним, інколи ж стає екстравертним. Але необхідно, щоб це відбувалося відповідно до вашого свідомого рішення.

У цьому світі ми настільки зайняті відносинами з іншими і вербально, і ментально, що більшість із нас навряд чи вдається посидіти в тиші та поговорити із самим собою.

Але якщо ми хочемо зберегти життєрадісність, оптимізм і залишатися сильним і стійким, живучі в сучасному світі, миттєвості тиші, медитації, глибокого роздуму про себе абсолютно необхідні. Ми зможемо уникнути духовного банкрутства, якщо щодня виділятимемо якийсь час, щоб здійснювати подорож усередину себе, заряджати «батарейку» своєї душі, встановивши зв'язок із Вищим Джерелом духовних сил.

Дуже небезпечно доводити «батарейку» до її повної розрядженості, результатом такої безтурботності можуть стати слабкість, емоційні потрясіння, стрес. Уникнути цього можна, займаючись інтроспекцією, самоспостереженням.

СИЛА ІНТРОВЕРТНОСТІ



Інтроспекція, медитація

Для того щоб використовувати у повсякденному житті все з чим ви познайомилися в цьому курсі, необхідно підтримувати відповідний настрій, увагу до себе, впевненість: «Якщо я змінюсь – зміниться світ». Лише тоді ми зможемо надати своїм ідеям практичної форми.

Думки для роздуму

Лише кілька хвилин я побуду наодинці з собою... окремо від зовнішнього світу... осторонь повсякденних турбот. Цей час призначений для того, щоб зрозуміти свої почуття... проникнути в суть мого буття... наблизитися до внутрішнього джерела сили... Я вивільняю її і починаю використовувати... Я розслабляю своє тіло... нехай цей вірний «кінь» «відпочине... Мої плечі розслаблені... дихання рівне... погляд звернений усередину...

Сьогодні я наважуся подивитися на самого себе... подивитися на те, хто я є насправді... Я питаю себе: «Хто я?... Чого я хочу?» ...

Я знімаю вантаж зі своїх плечей... Я повністю розправляю їх, поки не залишиться ні найменшої напруги... Я сповнююся любов'ю і світлом... спокоєм... Я відчуваюся дуже комфортно...

Я створюю свій новий портрет, портрет своєї особистості. Як художник... я малюю її, залишаючи осторонь мирські уявлення про себе... очікування інших людей... Це мій витвір... поступово я створюю зовсім нову особистість... точно таку, якою я хочу стати... Я перераховую всі позитивні якості та сили, які я хочу бачити в собі: терпіння, рішучість... щось ще... Я спокійний... я сповнений впевненості у собі: я стану таким...

Спокій розуму... умиротворення та глибока тиша... Цей спокій – моя вихідна точка.

І в цей спокій я вношу любов... тепло і гармонію... сяючу і променисту, вільну від будь-якої нечистоти... це дуже теплий і ніжний потік любові... чистої і справжньої... У цьому спокої зароджується любов. .

Одночасно це кохання є силою... силою бути тим, ким я хочу бути... і ділитися цим з іншими... Спокій об'єднаний з любов'ю і силою... Я знову хочу стати чистим... сповненим істинної... початкової силою... Я звертаю свою увагу на чистий дух моєї істоти... на початок... на самий початок... таку чисту і повну гармонію... до цього я додаю знання, розуміння та усвідомлення... мудрість буття і життя... бути тим, хто я є насправді...

Зрештою, цей витвір дає мені те, що я насправді хочу від життя: щастя... щастя, яке проходить через усе моє існування... життєву силу і любов... розуміння і спокій... щастя буття... перетворювати і ставати... але найголовніше – бути самим собою...

Як збільшити концентрацію під час медитації?

Коли ви сидите у медитації, виникає безліч непотрібних та негативних думок. Фактом є те, що вам необхідно їх позбутися.

Існує зв'язок між загальним станом розуму та здатністю концентруватися під час медитації. Усвідомлення цього і є ключем до розвитку концентрації.

1. Зв'язок

Думки, що відволікають вас під час медитації, часто є результатом нестачі уваги до свого мислення протягом дня.

Перший крок у медитації – запропонувати своєму розуму їжу у вигляді позитивних думок про своє первісне божественне «я». Вони, подібно до сухих дров, розгоряючись, дають сильне і рівне внутрішнє полум'я.

Якщо ваші думки протягом дня не мають жодного духовного забарвлення, не створюється «запас» чистих думок. Тоді, знаходячись у медитації, ви ніби намагаєтесь запалити вогонь, користуючись сирими дровами. Це потребує величезних зусиль і не дає потрібного результату.

2. Негативні думки

Негативні думки беруть початок у пороках, таких як егоїзм, гнів, ревнощі та заздрість, виправдання, засудження тощо. Будучи досить сильними, вони зменшують вашу здатність концентруватись під час медитації.

Негативні думки подібні до хитких пісків. Почавши розмірковувати про них, ви занурюєтесь все глибше та глибше. З цієї трясовини і самому вийти непросто, і іншим буває важко вам допомогти.

3. Врятувати себе.

Один із способів врятувати себе – думати про будь-яке хороше відчуття, яке у вас коли-небудь було в медитації. Тримайте його перед собою як мотузку, за яку може схопитися ваш розум.

Якщо це не допоможе (ви все ще не можете запалити вогонь), шукайте товариства тих, чиє полум'я горить яскраво. Просто провівши якийсь час з тим, у кому горить це світло, можна відчувати, як воно спалахує у вас.

Не виявляйте зарозумілості, вважаючи, що вам не потрібна допомога нічия.

Вчіться розпізнавати небезпеку, яка таїться в негативних думках, що накопичилися в розумі. Якщо ваш розум у такому стані, зрозумійте, що ви не впораєтесь самі.

Яку б духовну допомогу вам не надавали, прийміть її та вийдіть із цього стану.

4. Корінна причина

Корінна причина негативних думок – брак віри у себе.

Рішення полягає в тому, щоб наповнити себе таким духовним усвідомленням, щоб усі руйнівні думки, будь-які потрясіння в думці закінчилися.

ЗАГАЛЬНІ ОСНОВИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ

Перший принцип полягає в оздоровчій, лікувально-профілактичній спрямованості використання засобів фізичного виховання. Будь-які заняття фізичними вправами та спортом у нашій країні відповідно до програмної настанови фізкультурного руху держави мають оздоровчу спрямованість. Цей принцип є пріоритетним із фізичного виховання. Він застосовується на всіх етапах методики та головним організації занять. Важливість цього принципу пояснюється набагато більшим обсягом оздоровчих завдань у процесі роботи з хворими.

Другий принцип фізичного виховання полягає в диференційованому підході до використання засобів фізичної культури в залежності від характеру та наявності структурних та функціональних порушень в організмі, викликаних патологічним процесом.

Під час будь-яких занять фізичними вправами навантаження, які використовуються, диференціюють в залежності від віку, статі та фізичної підготовленості. На заняттях окрім цього фактору, який визначає кількісні та якісні особливості фізичних навантажень та можливості загартовування, стає захворювання, яке характеризує своєрідність організму. Ці особливості потребують для кожного пацієнта окремих засобів та методів фізичного виховання.

Третій принцип, якого слід дотримуватись у процесі відновлення організму, полягає у професійно-прикладній спрямованості занять. Проводячи заняття з людьми, які раніше перенесли хворобу, потрібно не тільки забезпечити найшвидше відновлення ушкоджених органів та систем, але допомогти в процесі занять ЛФК набуті необхідні для надійного засвоєння професії рухові навички, за допомогою методів фізичного тренування відшліфувати їх, підготувати ЦНС та інші функціональні системи організму до того, щоб вони змогли забезпечити високу працездатність майбутнього спеціаліста. Якщо врахувати, що у людей у результаті перенесеного захворювання часто спостерігаються значні порушення в організмі, які ускладнюють пристосування до умов фізичних напружень, то стає очевидною складність здійснення цього принципу.

Четвертий принцип – принцип наочності. Співвідношення методів і прийомів змінюється залежно від етапу засвоєння матеріалу, його складності, підготовленості та віку. У цьому контексті виділяють три форми поєднання слова і наочності при навчанні фізичним вправам:

- коли основа – демонстрація, слово інструктора спрямовує пацієнта на пошук шляхів вирішення рухового завдання;
- коли основа – слово, яке інструктор описує як спосіб вирішення рухового завдання, а демонстрація ілюструє сказане;
- коли основа – демонстрація, слово інструктора описує показане й інструктує пацієнтів про способи вирішення завдання.

Перша і друга форми дозволяють керувати діями пацієнтів, одночасно стимулюючи розвиток їх творчого мислення. У першій формі мобілізується самостійне продуктивне мислення, а в другій – репродуктивне. Третя форма не стимулює пацієнтів до самостійного пошуку рішень, а тому меншою мірою розвиває їх творче мислення.

Пряма наочність реалізується шляхом демонстрації вправ інструктором, підготовленим і непідготовленим пацієнтом, образним описом вправи, яка вивчається. Показ вправи інструктором використовується часто і вимагає особливого розгляду. Опосередкована наочність полягає в тому, що образ вправи, яка вивчається, передається пацієнтам за допомогою інших форм зображення (малюнків, таблиць, діаграм та ін.) або підбираються певні засоби, які підказують темп і ритм виконання рухових дій, амплітуду рухів тощо.

П'ятий принцип – доступності й індивідуалізації. Пацієнтам притаманні вікові і статеві відмінності. Більше того, вони мають різні здібності, які необхідно враховувати. Природа індивідуальних особливостей зумовлена:

- . біологічними причинами (вік, стать, генетично зумовлені особливості, працездатність тощо);
- . соціальними причинами (сім'я, навчальний заклад, оточення);
- . психічними процесами (сприйняття, пам'ять, мислення, воля, характер, схильності);
- . фізичним розвитком.

Шостий принцип – принцип систематичності. Методичне забезпечення занять повинно передбачити раціональне чергування навантажень і відпочинку. Кожна наступна робота (при правильному режимі навчання) починається з вищого функціонального рівня, ніж попередня. Ця закономірність стосується і розвитку фізичних якостей, і формування навичок. Необхідність систематичного використання навантажень пов'язана і з морфологічними змінами в м'язах, зокрема – зі збільшенням їх поперечника. При цьому слід стежити за посиленістю завдань і регулярністю занять. Епізодичне фізичне навантаження без обґрунтованої послідовності у вирішенні завдань може не тільки не привести до позитивних зрушень у розвитку, але навіть зашкодити організму пацієнтів.

Фізичні вправи за ознакою оздоровчого й розвиваючого ефекту розподіляють на загальнооздоровчі, спеціально-оздоровчі (лікувальні), загальнорозвиваючі, або стимулюючі та спеціально-розвиваючі.

Загальнооздоровчі вправи справляють загальний неспецифічний оздоровчий ефект і застосовуються при будь-якому захворюванні.

Спеціально-оздоровчі (лікувальні) вправи впливають безпосередньо на процес хвороби в організмі.

Загальнорозвиваючі, або стимулюючі вправи справляють розвиваючий ефект на всі функції організму, стимулюють фізичний розвиток, створюють базу для розвитку основних рухових якостей.

Спеціально-розвиваючі вправи розвивають окремі рухові якості: силу, швидкість, витривалість, гнучкість та інші, викликаючи в організмі специфічні зміни. Для пацієнтів, які мають відхилення у стані здоров'я, фізичні вправи використовуються у поданій вище послідовності. Вправи даних категорій – основний елемент змісту заняття фізкультурно-оздоровчої спрямованості. Завдяки ним досягається необхідна рухова активність, що забезпечує оздоровчо-розвиваючу дію на ослаблений організм. У свою чергу загальнооздоровчі вправи поділяють на групи: динамічні циклічні; що формують та виправляють поставу; дихальні.

До динамічних циклічних оздоровчих вправ належать ходьба, біг, плавання, ходьба на

лижах, їзда на велосипеді, спеціально підібрані гімнастичні вправи із повторюваним циклом рухів та ін. Ці вправи легко дозуються за інтенсивністю, тривалістю застосування і добре порівнюються із можливостями організму. Вони діють на усі системи організму і головним чином на кровообіг та лімфообіг, дихальну систему, стимулюють неспецифічні, загальні захисні сили організму. Для оздоровчого ефекту реакція організму на них повинна бути малою або помірною. У загальному руховому режимі ослаблених пацієнтів фізичні вправи з малим фізіологічним навантаженням повинні займати якомога більше часу (з урахуванням загального стану). Бажано використовувати такі побутові навантаження: ходьба, біг, ходьба на лижах, їзда на велосипеді, біг на ковзанах у повільному темпі. Слід ураховувати, що застосування вправ, які викликають малу і помірну реакцію організму, недостатнє для розвитку рухових якостей до рівня, котрий відповідає безпечному рівню фізичного здоров'я. Відомо, що загальна культура, рівень розвитку молодої людини розкриваються у вмінні вести здоровий спосіб життя та використовувати свій вільний час. Не можна не погодитися з тим, що «проблема вільного часу – це одна з найважливіших проблем не тільки навчання, але й інтелектуального виховання, всебічного розвитку. Традиційним об'єктом вивчення у галузі фізичної культури та спорту є постійне зростання ролі вільного часу в житті суспільства та окремої людини. Саме тому однією з основних соціальних функцій фізичної культури та спорту є практичне створення «індустрії дозвілля та розваг», у якій емоційна яскрава наповненість та інтелектуальний зміст повинні стати характерними рисами.

Вправи, що формують і виправляють поставу. Правильну поставу, котра має велике значення для нормального функціонування як окремих систем, так і всього організму, створює комплекс фізичних якостей і навичок. Дуже важливо приділяти достатньо уваги формуванню постави в роботі з ослабленими пацієнтами. Комплексна дія вправ повинна бути спрямована на ліквідування скривлень хребта за рахунок відновлення симетрії кісток таза і нижніх кінцівок, фізіологічних вигинів хребта; нормалізацію м'язового тону як глибоких м'язів спини, що безпосередньо формують положення хребта, так і зовнішнього «м'язового корсета». Високоєфективними у корекції порушень постави є елементи плавання, особливо стилем брас і комплекси вправ у воді.

Дихальні вправи виконують оздоровчу дію на дихальну, серцево-судинну, нервову системи, обмін речовин і практично усі функції організму. В ослабленому організмі дихальні функції значно знижуються, збільшуючи процес хвороби. Основні характеристики раціонального дихання, котрих намагаються досягти, займаючись дихальною гімнастикою, – вміння дихати повно при будь-якому типі дихання (грудному, черевному або діафрагмальному), ритмічно, особливо при поєднанні дихальних рухів із рухами тіла. Застосовуються вправи з довільною видозміною характеру або тривалості фаз дихального циклу, котрі розвивають носове, грудне, діафрагмальне та повне дихання, що покращують дренажну функцію дихальних шляхів. Дихальні вправи поділяються на статичні (що не поєднуються з рухами кінцівок і тулуба) та динамічні (коли дихання поєднується з різними рухами). І ті й інші можуть виконуватися з різних вихідних положень (стоячи, сидячи, лежачи). Застосування в дихальних вправах акценту на видиху, промовляння звуків, нахилів, поворотів сприяє більшій вентиляції легенів.

До загальнорозвиваючих можна віднести і релаксаційні вправи, спрямовані на доцільне розслаблення м'язів, які контролюють чергування і поєднання напружень і розслаблень. У будь-якому патологічному процесі в організмі страждає і потребує зміцнення нервова система. Добре відомо, що стан спокою ЦНС, відсутність зайвих подразників веде до мобілізації відновних процесів: нервова система володіє здатністю корегувати порушені

функції організму. Сучасний спосіб життя, що характеризується медиками як стан хронічного стресу: надмірний обсяг інформації, в тому числі негативної, психічні перенавантаження, нові технології (комп'ютеризація навчального і виробничого процесів) – ставлять підвищені вимоги до індивідуума і диктують необхідність оволодіння навичками з профілактики та ліквідації стресового стану. Оволодіння вправами з розслаблення для пацієнтів може створювати певні труднощі у зв'язку з відсутністю необхідного рухового досвіду і невмінням довільно управляти тонусом м'язів.

Загальнорозвиваючі або загальностимулюючі вправи справляють різнобічний вплив на всі функції організму, сприяють підвищенню показників фізичного розвитку та основних рухових якостей. Застосовуються за відсутності в організмі хворобливих змін, які можуть бути протипоказаннями до їх виконання. До них належать динамічні циклічні вправи аеробного характеру, при виконанні яких ЧСС досягає 150-180 уд/хв. Розвиваючий ефект цих вправ спостерігається у разі систематичних занять щоденно не менше 10-15 хв, при цьому стимулюється розвиток серцево-судинної і дихальної систем, удосконалюються обмінні процеси, котрі забезпечують загальну фізичну працездатність організму. Певний розвиток отримують усі основні рухові якості, що лежать в основі різнобічної фізичної підготовленості. У першу чергу підвищується витривалість до виконання помірних і великих навантажень, а також сила, швидкість та інші фізичні якості.

Під час виконання вправ з обмеженою кількістю задіяних м'язів відбуваються зміни головним чином локального характеру в певних м'язових групах і відповідних відділах нервової системи. За участю не менше 2/3 загальної м'язової маси тіла спостерігається виражена загальна реакція організму. Загальнорозвиваючі вправи розрізняються за направленістю на різні групи м'язів: голови, ший, тулуба, плечового поясу, верхніх і нижніх кінцівок, черевного преса і тазового дна.

Силові вправи спричиняють викид анаболічних гормонів, які сприяють підсиленню процесу білкового синтезу в організмі, що стимулює біологічне дозрівання, ріст скелета, збільшення м'язової маси та інших тканин організму. Їх виконання поєднано з напруженою роботою серцево-судинної та інших систем і потребує певної готовності організму. Напруження, що створюється м'язом при анаболічних вправах, має відповідати 50-75% максимально можливої його сили. При меншому зусиллі анаболічний розвиваючий ефект не спостерігається, при більш високому – можливе перенапруження функціональних систем організму і негативний ефект.

З оздоровчою метою застосовуються такі вправи:

- **на координацію** – котрі являють собою складні поєднання рухів у регламентуючій послідовності, що застосовуються з метою розвитку рухових навичок і регуляції рухів;
- **у рівновазі** – котрі тренують вестибулярний апарат і реакції пози, пропріоцептивну чутливість та руховий аналізатор у цілому.
- **вправи малої інтенсивності** включають малі й середні м'язові групи і виконуються у повільному і середньому темпі. До них належать вправи на розслаблення м'язів, статичні дихальні та для глибоких м'язів спини. Під час їх виконання ЧСС змінюється незначно, спостерігається помірне підвищення максимального і зниження мінімального артеріального тиску, уповільнення і поглиблення дихання;
- **вправи помірної інтенсивності** – залучають до роботи середні (при роботі у середньому і повільному темпі) м'язові групи. До них відносять динамічні дихальні

вправи, вправи з предметами і невеликими обтяженнями, ходьбу у повільному темпі, малорухливі ігри. При виконанні вправ цієї групи незначно підвищується ЧСС, помірно підвищується максимальний артеріальний і пульсовий тиск, збільшується вентиляція легенів. Відновний період після цих вправ потребує кількох хвилин.

- **рухливі ігри**, народні і спортивні, будучи пріоритетним видом фізкультурної діяльності пацієнтів, мають високий виховний і оздоровчий потенціал. Діючи на емоційно-вольову сферу, вони допомагають формувати як рухові, так і моральні якості. Регламентування правил робить значний позитивний внесок у формування особистості.

Використання ігор в оздоровчих цілях ставить перед інструкторами такі завдання: вираховувати і регулювати фізичні навантаження залежно від функціональних можливостей пацієнтів; контролювати адекватність емоційних переживань; удосконалювати рухові навички і якості, котрі відстають у розвитку.

Ігри розподіляють за рівнем загального фізичного навантаження: малої, середньої та великої інтенсивності.

Рухова і розумова діяльність людини взаємозв'язані. Під час напруженої розумової праці у людей, як правило, спостерігається зосереджений вираз обличчя, стиснуті губи, напружена шия. Напруження м'язів тим сильніше, чим складніше завдання, яке доводиться вирішувати. Імпульси, які йдуть від напружених м'язів до ЦНС, стимулюють діяльність головного мозку, допомагають йому підтримувати потрібний тонус. Установлено, що при розумовій роботі, яка не потребує фізичних зусиль і точно координованих рухів, частіше всього напружені м'язи шиї, плечового поясу, миміки, мовного апарату, тому що їх активність тісно пов'язана з нервовими центрами, які керують увагою, емоціями та мовою. При тривалому писанні напруження поступово переміщується від м'язів пальців до м'язів плеча і плечового поясу. Таким чином нервова система намагається активізувати роботу кори головного мозку (КГМ), зберегти працездатність. Якщо цей процес іде досить довго й монотонно, то КГМ звекає до цих подразників, починається процес її гальмування, працездатність знижується. Щоб обмежити створення монотонного напруження необхідні активні дії. Вони гасять нервові збудження і звільнюють м'язи від зайвого напруження. Не менш важливим є і стан м'язів людини, який допомагає нервовій системі справлятися з інтелектуальними навантаженнями. Якщо людина після праці спала менше звичайного, то тонічне напруження її м'язів збільшується. Перевтомлений мозок ніби мобілізується для боротьби з перевтомленням м'язів, так що для успішної розумової роботи потрібен не тільки тренований мозок, але й треноване тіло.

Фізична активність – одна з важливих умов життя та розвитку людини. Її слід розглядати як біологічний подразник, що стимулює процеси зростання, розвитку та формування організму.

Фізична активність залежить від функціональних можливостей пацієнта, його віку, статі та здоров'я.

Фізичні вправи (тренування) призводять до розвитку функціональної адаптації. Фізична активність з урахуванням соціально-побутових умов, екології та інших факторів змінює реактивність, пристосованість організму.

Профілактичний та лікувальний ефект при дозованому тренуванні можливий за дотримання ряду принципів: систематичності, регулярності, тривалості, дозуванні навантажень, індивідуалізації.

Залежно стану здоров'я пацієнт використовує різні засоби фізичної культури та спорту, а при відхиленнях у стані здоров'я – лікувальну фізкультуру (ЛФК). ЛФК у разі є методом функціональної терапії.

ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА

Лікувальна фізична культура (ЛФК) – метод, який використовує засоби фізичної культури з лікувально-профілактичною метою для більш швидкого та повноцінного відновлення здоров'я та попередження ускладнень захворювання. ЛФК зазвичай використовується у поєднанні з іншими терапевтичними засобами на тлі регламентованого режиму та відповідно до терапевтичних завдань.

На окремих етапах курсу лікування ЛФК сприяє запобіганню ускладнень, що викликаються тривалим спокоєм; прискорення ліквідації анатомічних та функціональних порушень; збереження, відновлення або створення нових умов для функціональної адаптації організму хворого до фізичних навантажень. Чинним фактором ЛФК є фізичні вправи, тобто рухи, спеціально організовані (гімнастичні, спортивно-прикладні, ігрові) та застосовувані як неспецифічний подразник з метою лікування та реабілітації хворого. Фізичні вправи сприяють відновленню як фізичних, а й психічних сил.

Особливістю методу ЛФК є також його природно-біологічний зміст, тому що в лікувальних цілях використовується одна з основних функцій, властива кожному живому організму, – функція руху. Остання є біологічним подразником, що стимулює процеси росту, розвитку та формування організму. Будь-який комплекс лікувальної фізкультури включає хворого на активну участь у лікувальному процесі – на противагу іншим лікувальним методам, коли хворий зазвичай пасивний та лікувальні процедури виконує медичний персонал (наприклад, фізіотерапевт).

ЛФК є також методом функціональної терапії. Фізичні вправи, стимулюючи функціональну діяльність всіх основних систем організму, у результаті призводять до розвитку функціональної адаптації хворого. Але одночасно необхідно пам'ятати про єдність функціонального та морфологічного та не обмежувати терапевтичну роль ЛФК рамками функціональних впливів. ЛФК слід вважати методом патогенетичної терапії. Фізичні вправи, впливаючи на реактивність хворого, змінюють як загальну реакцію, і місцеве її прояв. Тренування хворого слід розглядати як процес систематичного та дозованого застосування фізичних вправ з метою загального оздоровлення організму, поліпшення функції того чи іншого органу, порушеного хворобливим процесом, розвитку, освіти та закріплення моторних (рухових) навичок та вольових якостей (табл. 2).

Стимуляційна дія на організм фізичних вправ здійснюється через нейрогуморальні механізми.

За виконання фізичних вправ у тканинах посилюється метаболізм.

Для більшості хворих характерне зниження життєвого тону. Воно неминуче за умов постільного режиму через зменшення рухової активності. При цьому різко скорочується потік пропріоцептивних подразників, що веде до зниження лабільності нервової системи на її рівнях, інтенсивності протікання вегетативних процесів і тону мускулатури. При тривалому постільному режимі, особливо у поєднанні з іммобілізацією, відбувається збocenня нервово-соматичних та вегетативних реакцій.

Таблиця 2

**Участь органів у окисних процесах у спокої і при фізичних навантаженнях
(в см³ кисню на годину за Баркрофтом)**

Орган	Максимальний спокій (наркоз)	Максимальна фізична робота
Поперечно-смугаста м'язи	12, 9	59,0
Серце	2,0	254,0
Слинні залози	0,9	1,1
Печінка	7,9	21,1
Підшлункова залоза	0,7	1,4
Нирки	1,6	4,2

Захворювання (травма) та гіподинамія ведуть до суттєвих змін гомеостазу, атрофії м'язів, функціональних порушень ендокринної та кардіореспіраторної систем тощо. Тому застосування фізичних вправ для профілактики та лікування захворювань патогенетично обґрунтовано.

Лікувально-профілактична дія лікувальної фізкультури



Фізичні вправи діють тонізуючи, стимулюючи моторно-вісцеральні рефлексі, вони сприяють прискоренню процесів метаболізму в тканинах, активізації гуморальних процесів. При відповідному підборі вправ можна вибірково впливати на моторно-судинні, моторно-кардіальні, моторно-пульмональні, моторно-шлунково-кишкові та інші рефлексі, що дозволяє підвищувати переважно тонус тих систем та органів, у яких він знижений.

Фізичні вправи сприяють нормалізації кислотно-лужної рівноваги, судинного тону, гомеостазу, метаболізму травмованих тканин, а також сну. Вони сприяють мобілізації захисних сил організму хворого та репаративної регенерації пошкоджених тканин.

Застосування фізичних вправ хворими – основний засіб активного втручання у формування компенсацій.

Мимовільна компенсація формується у вигляді виправлення дихальної функції оперованих хворих за допомогою дихальних вправ, подовження видиху, діафрагмального дихання та ін.

Свідомо формовані компенсації: наприклад, при іммобілізації лівої руки формування побутових навичок для правої руки; ходьба на милицях при переломах нижньої кінцівки (кінцевостей); ходьба на протезі при ампутаціях нижніх кінцівок.

Компенсації необхідні при різноманітних реконструктивних операціях, що створюють заміщення втраченої рухової функції. Наприклад, оволодіння повноцінними рухами кисті та пальців після оперативних втручань та пересадки м'язів або ампутаціях з подальшим використанням протезу біоруки.

Формування компенсацій порушених вегетативних функцій. Застосування фізичних вправ у разі ґрунтується на тому, що немає жодної вегетативної функції, яка за механізмом моторно-вісцеральних рефлексів не підкорялася б тією чи іншою мірою впливу з боку м'язово-суглобового апарату.

Спеціально підібрані фізичні вправи при цьому послідовно забезпечують необхідні компенсації реакції з боку внутрішніх органів; активізують аферентну сигналізацію від внутрішніх органів, що свідомо залучаються до компенсації, поєднуючи її з аферентацією, що надходить від м'язів, що беруть участь у русі; забезпечують бажане поєднання рухового та вегетативного компонентів руху та їх умовно-рефлекторне закріплення. Ці механізми найлегше використовуються при захворюваннях легень, оскільки дихальна функція може свідомо регулюватися під час виконання вправ. При захворюваннях однієї легені (або після оперативного втручання) можна, наприклад, сформувати компенсаторне посилення функції іншої, здорової легені за рахунок уповільненого та поглибленого активного видиху.

При серцево-судинних захворюваннях формування компенсації досягти нелегко. Однак якщо хворий з недостатністю кровообігу виконуватиме обережні (повільні) рухи нижніми кінцівками у поєднанні з поглибленим диханням, у нього можна сформувати деяку компенсацію кровопостачання тканин та органів. При гіпотонії відповідний підбір вправ сприяє стійкому компенсаторного підвищення судинного тону.

При захворюваннях шлунково-кишкового тракту, нирок та обміну речовин складно формувати компенсацію. Але застосовуючи спеціальні фізичні вправи, можна активізувати, наприклад, недостатню або гальмувати надмірну моторну або секреторну функцію шлунково-кишкового тракту з метою компенсації порушень його діяльності. Ця компенсація може стати ефективною щодо змін секреторної та моторної функції, зумовлених прийомом їжі (дієтичне харчування), мінеральної води (залежно від кислотності), лікарських речовин тощо.

Застосування фізичних вправ у лікувальних цілях є засобом свідомого та дієвого втручання у процес нормалізації функцій. Наприклад, у хворих із захворюваннями серцево-

судинної системи виконання спеціальних вправ викликає потік імпульсів від судин, серцевого м'яза, легень та інших органів, і тим самим відбувається нормалізація артеріального тиску, швидкості кровотоку, венозного тиску, покращується кровопостачання м'язів та ін.

При парезі кишечника у післяопераційному періоді використання дихальних вправ та вправ для м'язів живота нормалізує лабільність периферичної нервової ланки, перистальтика відновлюється. Спеціальні дихальні вправи можуть за механізмом моторно-пульмональних рефлексів активізувати дренажну функцію бронхів та забезпечити посилення виділення мокротиння.

Використання з лікувальною метою фізичних вправ показано на відповідних етапах розвитку хвороби, при різних хірургічних втручаннях, клініці нервових хвороб, при гінекологічних, урологічних та інших захворюваннях. Протипоказання дуже обмежені, вони найчастіше тимчасові.

Протипоказання: загальний тяжкий стан хворого, інтенсивний біль, небезпека посилення кровотечі, висока температура тіла, гіпертонічний криз, онкологічні захворювання та деякі інші стани.

У зв'язку з удосконаленням методів лікування нерідко лікувальну гімнастику та масаж застосовують у ранні терміни. Так, В.І. Дубровський застосував загальний масаж із оксигенотерапією до хірургічних хворих на операційному столі, а до інфарктних хворих – у першу добу в реанімаційному відділенні.

Характеристика фізичних вправ. Фізичні вправи (як лікувальної гімнастики) є основним засобом ЛФК. З лікувальною метою використовують фізичні вправи, рухливі та спортивні ігри, прикладні та спортивні вправи, пасивні, рефлекторні та коригувальні рухи, вправи на спеціальних снарядах та апаратах (тренажерах), ідеомоторні вправи тощо.

Систематичне застосування фізичних вправ здатне проводити реактивність організму, змінювати як загальну реакцію хворого, і місцеве її прояв. При цьому до загальної реакції організму зазвичай залучаються і ті фізіологічні механізми, які брали участь у патогенетичному процесі. Вибір вправ проводиться з урахуванням механізму їх дії, з урахуванням особливостей перебігу захворювання, віку пацієнта тощо (схема 3).

Ефективність фізичних вправ залежить від характеру рухів, числа повторень та залучення в динамічний процес тієї чи іншої групи м'язів (різні рухи в дрібних, середніх та великих суглобах кінцівок, дихальні вправи – діафрагмальні, грудні та ін.).

При застосуванні лікувальної гімнастики (ЛГ) фізичні вправи безпосередньо впливають як на нервові, так і на гуморальні механізми, вирівнюючи функціональну діяльність.

Однією з характерних рис ЛФК є її дозування (схема 4). У ЛФК розрізняють тренування загальне та спеціальне.

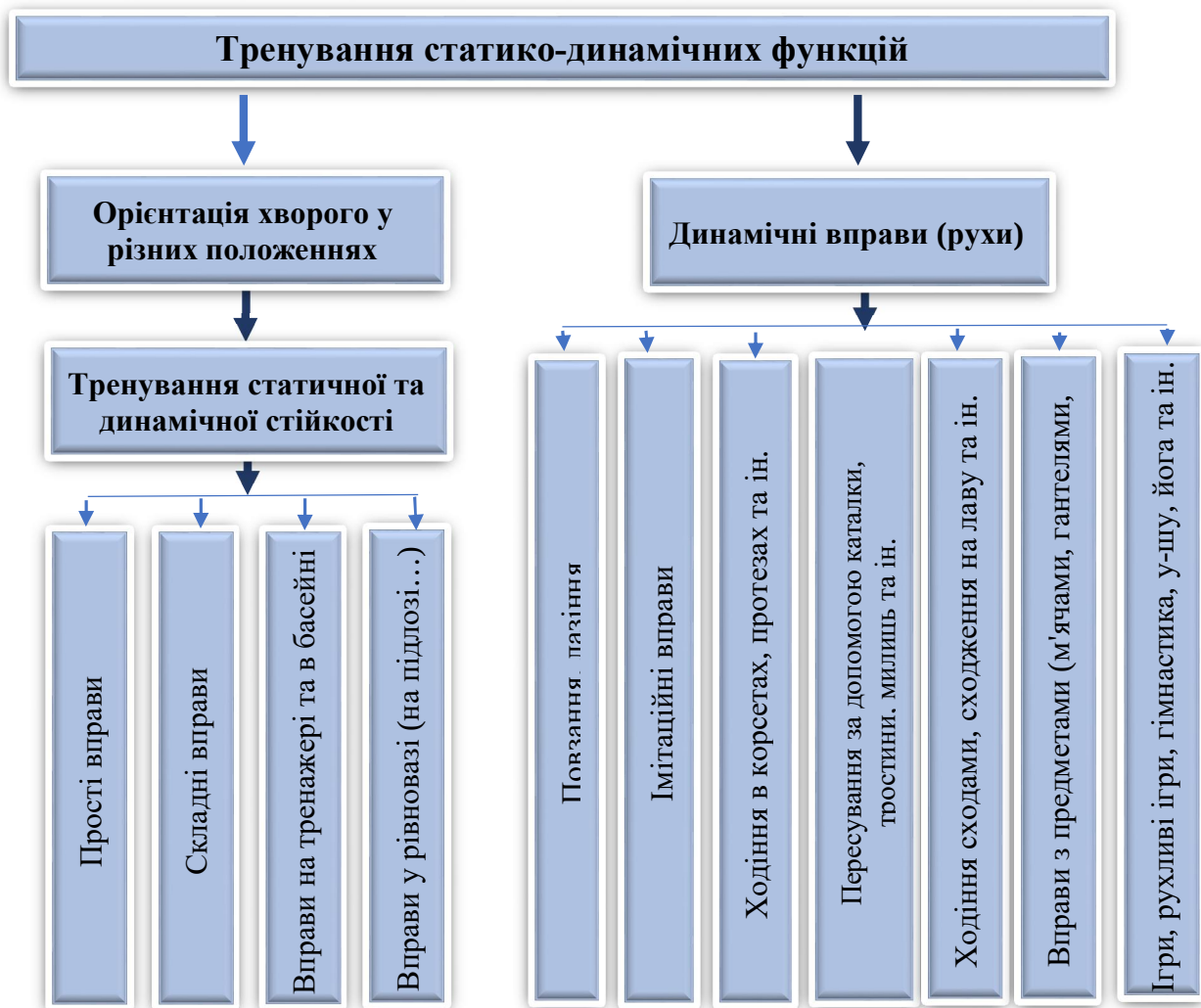


Схема 3. Використання вправ під час тренування статико-динамічної функції у хворих

Загальне тренування сприяє оздоровленню та зміцненню організму хворого, при його проведенні використовують усі види загальнорозвиваючих фізичних вправ.

Спеціальне тренування спрямоване на відновлення (розвиток) порушених функцій внаслідок травми або захворювання, при цьому використовують види вправ, які безпосередньо впливають на травмовану ділянку (сегмент) або функціональну систему (вправи при артрозі колінного суглоба, дихальні вправи при хронічній пневмонії тощо).

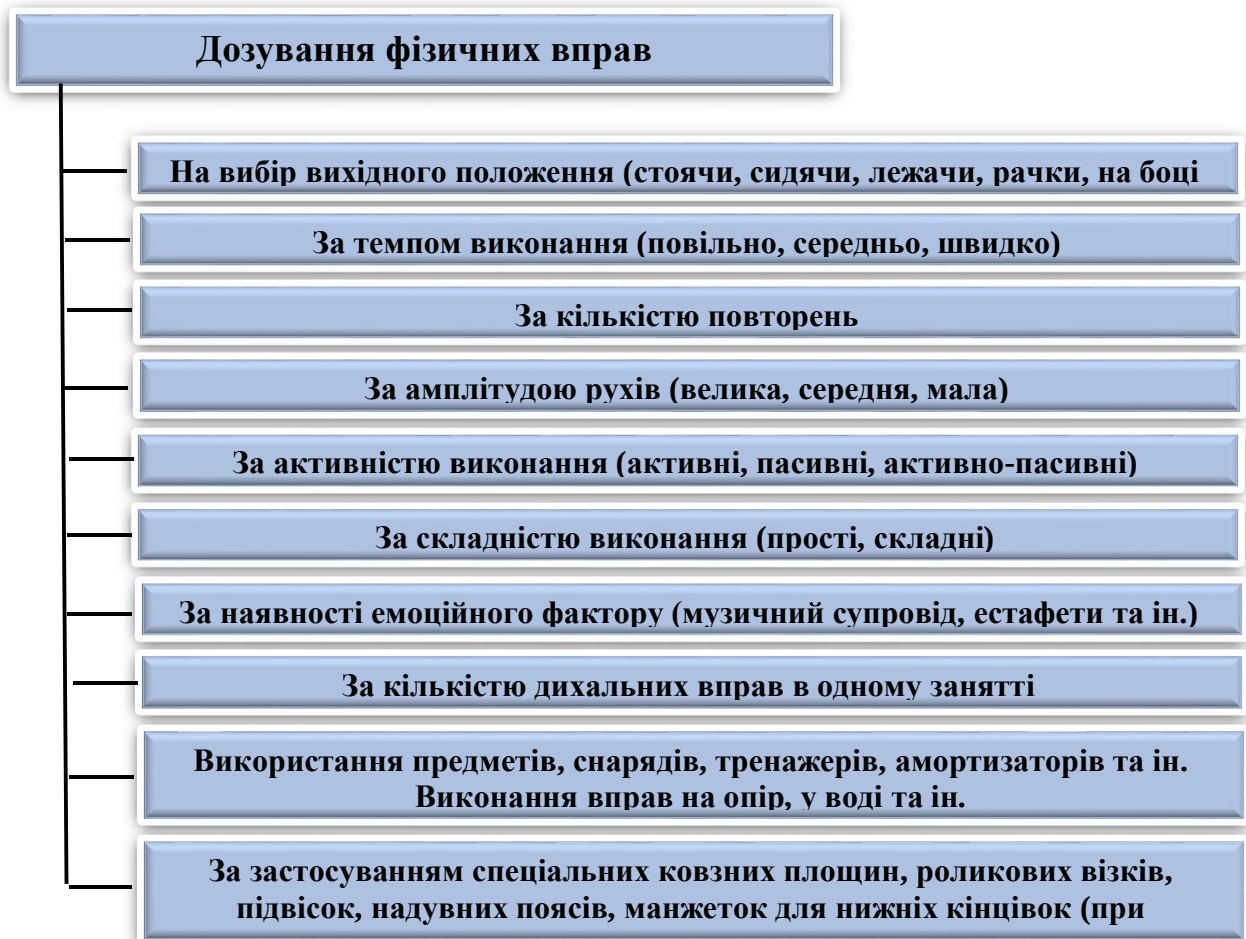


Схема 4. Дозування фізичних вправ

При застосуванні ЛФК необхідно дотримуватись наступних правил тренування: індивідуалізація (облік віку, статі пацієнта, характеру перебігу захворювання); системність (підбір вправ та послідовність їх застосування); регулярність (щоденне або кілька разів на день застосування вправ протягом тривалого часу); тривалість (багаторазове повторення вправ під час процедури та у період курсового лікування); поступовість наростання фізичного навантаження у процесі курсового лікування (тренування повинні ускладнюватись).

Засоби лікувальної фізкультури. Основними засобами ЛФК є фізичні вправи (схема 5), які поділяють на наступні: гімнастичні (загальнорозвиваючі та дихальні, активні та пасивні, без снарядів та на снарядах); спортивно-прикладні (ходьба, біг та ін., стрибки, плавання, веслування, ходьба на лижах, ковзанах та ін.); ігри (малорухливі, рухливі та спортивні).

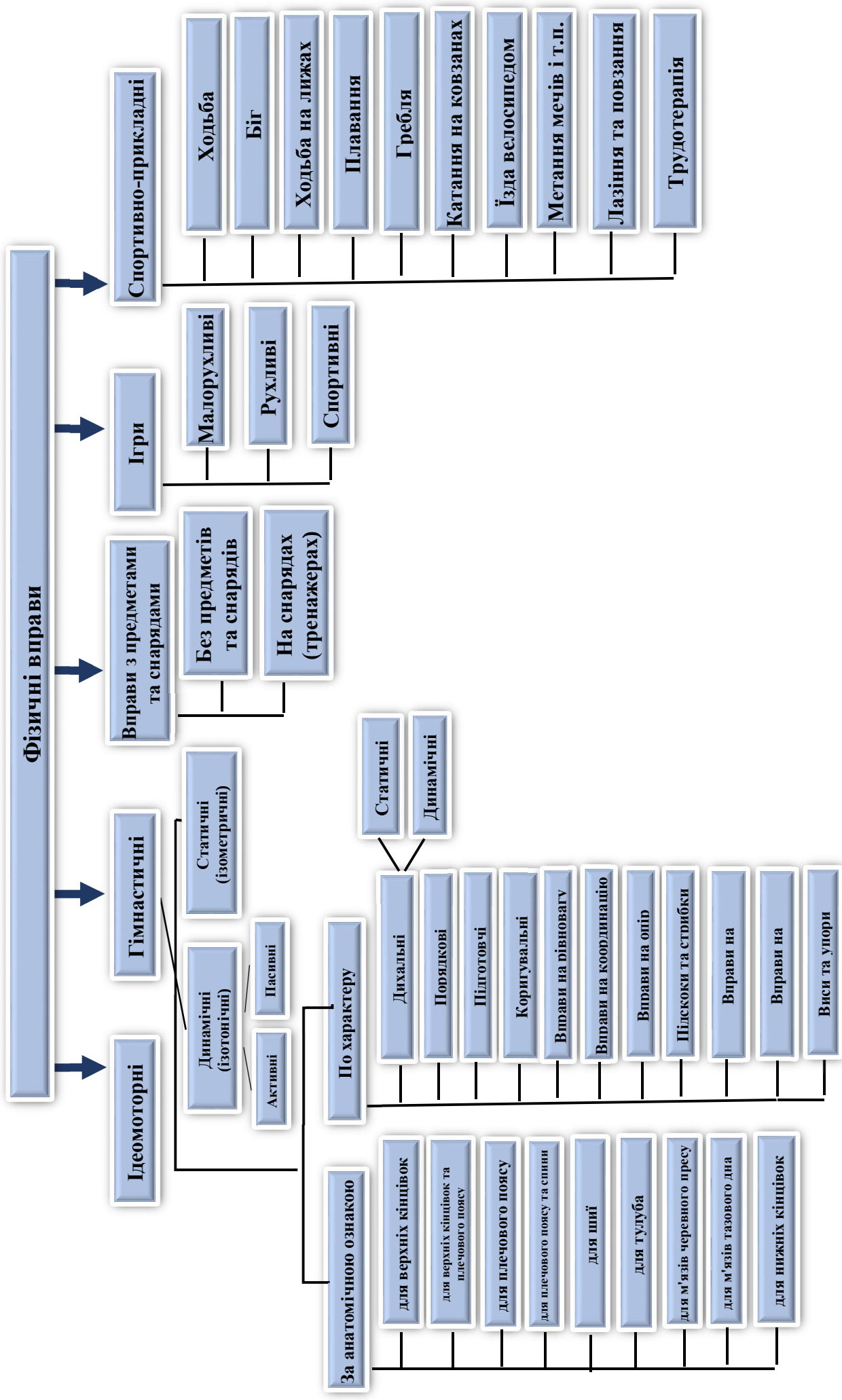


Схема 5. Класифікація фізичних вправ

Гімнастичні вправи виконуються у певних вихідних положеннях, з певною амплітудою, швидкістю, повторюваністю. Вони розвивають силу, витривалість, координацію, покращують рухливість у суглобах тощо. Гімнастичні вправи можна умовно розділити за анатомічною (біомеханічною) ознакою (дією): вправи для м'язів шиї, рук, ніг, тулуба, черевної стінки, тазового дна та ін.; за методичною (педагогічною) спрямованістю: вправи на координацію, витривалість, розтягування, рівновагу, силу та ін.; характером активності їх виконання: пасивні, активні, пасивно-активні, ідеомоторні.

Статичні вправи проводяться у вигляді напруги м'язів, утримання гантелей, набивних м'ячів, гирь, утримання власної ваги на тренажерах, під час висів, упорів на снарядах (або на підлозі, біля гімнастичної стінки тощо). Статичні вправ застосовують у до- та постімобілізаційному періоді для профілактики виникнення атрофії м'язів, зміцнення м'язів та розвитку сили та витривалості.

Вправи на розтягування застосовують у вигляді різних згинань у суглобах з наступною фіксацією суглоба у зігнутому положенні (2-10 с). Використовують для зняття втоми, при контрактурах, підвищеному м'язовому тонусі.

Вправи розслаблення (релаксація). Їх застосовують зі зняттям стомлення (під час проведення занять), зниження м'язового тону (при парезах, паралічах, травмах, контрактурах та ін.).

Ідеомоторні вправи – це вправи, під час яких дається наказ виконати певні рухи (паралічі і парези, при гіпсових пов'язках на кінцівки та ін). Їх необхідно поєднувати з пасивними рухами.

Пасивні вправи (рухи) виконуються методистом (інструктором) лікувальної фізкультури. Пасивні рухи характеризуються відсутністю вольового зусилля або м'язового напруження у хворого. Пасивні рухи застосовуються для стимуляції відновлення рухів та профілактики контрактур (паралічі, парези та ін.).

Дихальні вправи збуджують та поглиблюють функцію дихання. Вони сприяють нормалізації та вдосконаленню дихального акту. Одночасно відбувається взаємокоординація дихання та рухів, зміцнення дихальної мускулатури, поліпшення рухливості грудної клітки, розтягування (ліквідація) спайок у плевральній порожнині, попередження та ліквідація застійних явищ у легенях, видалення мокротиння. Дихальні вправи поділяються на статичні (вправи, які не поєднуються з рухом кінцівок і тулуба) і динамічні (коли подих поєднується з різними рухами). При деяких захворюваннях (бронхіальна астма, емфізема легень та ін.) дихальні вправи виконуються з акцентом на видих, з вимовою різних звуків (особливо у дітей), надуванням іграшок та ін. спайок, розсмоктування вогнища запалення (пневмонія та ін.). Ефективність дихальних вправ вище, якщо їх поєднувати із загальнорозвиваючими вправами, масажем комірної області (м'язів надпліччя), міжреберних і черевних м'язів.

Коригувальні вправи спрямовані на виправлення (корекцію), нормалізацію постави. Правильна постава забезпечує найбільш повноцінне у функціональному відношенні взаєморозташування та функціонування внутрішніх органів та систем.

До вправ, що коригують, відносять гімнастичні вправи для м'язів спини, черевного преса і плечового поясу, що виконуються в різних вихідних положеннях, як правило, лежачи (на спині, животі), сидячи і стоячи (біля гімнастичної стінки, біля стіни, торкаючись лопатками стіни). Вправи можуть бути з гімнастичною палицею, гумовими амортизаторами (бинтами), гантелями, на тренажерах, у вигляді плавання брасом та ін.

Вправи на гімнастичних снарядах та тренажерах, з предметами (рис. 1). Вправи на гімнастичних снарядах виконуються як висів, упорів, підтягувань. Предметами та снарядами

можуть бути палиці, гантелі, набивні м'ячі, булави, обручі та ін.

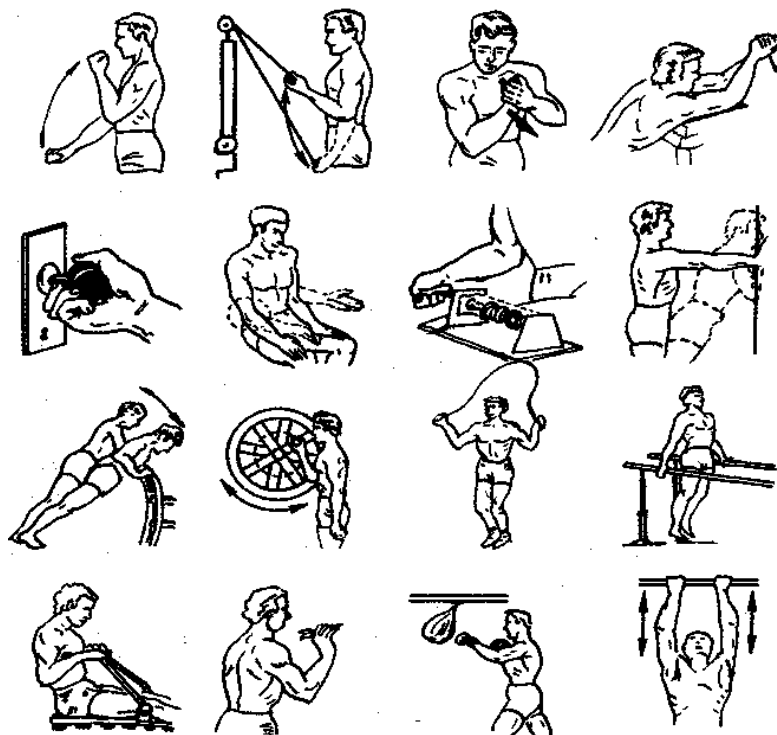


Рис. 1. Орієнтовний комплекс ЛГ для відновлення функції ліктьового суглоба

В останні роки в медичну практику (в систему реабілітації) стали широко впроваджуватися тренажери, які дозволяють цілеспрямовано впливати на той чи інший сегмент, орган, функціональну систему та ін. дозувати за силою, темпом, амплітудою руху; одночасно відбувається розвантаження хребта, а це вкрай важливо при таких захворюваннях як спондилоз, остеохондроз хребта, сколіоз, коксартроз, функціональні порушення постави, різні травми та захворювання опорно-рухового апарату, особливо в післяопераційному періоді.

Гімнастика у воді (гідрокінезотерапія). Плавання в ластах, з лопаточками та гімнастика у воді – це поєднання фізичних вправ та температурного (або хімічного) фактору води з лікувальною та профілактичною метою. Знаходження у воді значно підвищує тепловіддачу та обмін речовин, активізує гемодинаміку, дихання тощо. Просто виконання у воді гімнастичних вправ є малоефективним, особливо для людей похилого віку, оскільки можливе переохолодження організму.

У ряді випадків (при травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату, парезах та паралічах) тепла вода полегшує виконання фізичних вправ. Плавання та виконання фізичних вправ, ігри у воді надають загальний вплив на організм, сприяють поліпшенню рухливості в суглобах (при травмах, контрактурах, коксартрозі та ін.), Підвищення тренованості мускулатури, зняття больового синдрому і т.д. Гімнастика у воді (спеціальні вправи з гантелями, гумовими м'ячами та ін.) сприяє відновленню адаптації до різних фізичних навантажень, а також діє як фактор, що гартує при низькій температурі води (23-27°C) і викликає релаксацію м'язів при її підвищенні (37-39°C).

Фізичні вправи у воді показані хворим із захворюваннями та травмами опорно-рухового апарату, особливо після зняття іммобілізації, при порушеннях постави, контрактурах, атрофіях м'язів, порушенні обміну речовин, захворюваннях серцево-судинної системи, органів дихання, а також при захворюваннях внутрішніх органів (холецистит) , коліти,

гастрити та ін., при судинній патології (варикозна хвороба, тромбофлебіт та ін.), порушенні обміну речовин та ендокринної системи (подагра, ожиріння, цукровий діабет та ін.), ушкодженнях та захворюваннях нервової системи (остеохондроз хребта, паралічі і парези, неврози, поліомієліт, дитячий церебральний параліч, вібраційна хвороба та ін.), артрози (коксартрози), артрити, вегетосудинна дистонія та ін. При внутрішньосуглобових переломах ліктьового суглоба теплові процедури (парафін, озокерит, гр. ванни (гіпертермічні) та гімнастика у воді протипоказані! Не слід застосовувати гімнастику та ходьбу у воді (а також ванни та сауни) при травмах колінного та гомілковостопного суглобів, оскільки це веде до посилення набряку в суглобі (збільшення синовіту), особливо в гомілковостопному суглобі.

Особливе значення мають спеціальні вправи (з поясами, ластами, надувними манжетами та ін.) для реабілітації спортсменів високої кваліфікації після оперативних втручань та при травмах опорно-рухового апарату.

У систему реабілітації входить поєднання кріомасажу та плавання при травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату, після зняття гіпсових пов'язок (лонгеток).

Наші дослідження (спостерігалися 624 висококваліфіковані спортсмени віком від 18 років до 34 років) показали високу ефективність гідрокінезотерапії у поєднанні з різними видами масажу (особливо кріомасажу) та фонофорезу , а також холодового електрофорезу та електростимуляції з внутрішньом'язовим введенням АТФ. В результаті різко зменшується час непрацездатності, прискорюються процеси регенерації тканин, крово- та лімфоток, метаболізм, швидше відновлюється рухливість (амплітуда) у суглобах.

Протипоказання до виконання фізичних вправ у воді: остеомієліт, відкриті рани, фурункульоз; шкірні захворювання (гнійничкові, екзема, епідермофітія та ін.); захворювання лор-органів (перфорація барабанної перетинки, отити середнього вуха, фронтити та гайморити та ін.); венеричні захворювання (СНІД, гонорея, сифіліс, трихомонадна інфекція та ін); висока температура тіла та розлади функції шлунково-кишкового тракту (пронос, дизентерія та ін); психічні захворювання (шизофренія, епілепсія та ін); інфаркт міокарда, стенокардія спокою, підвищення артеріального тиску, хвороба Рейно, облітеруючий ендартеріїт, вади серця, ревматизм у стадії загострення та ін; астмоїдний бронхіт, бронхіальна астма, бронхоектатична хвороба, туберкульоз в активній формі та ін; пієлонефрит, гострий цистит та ін; сильна втома та перевтома у спортсменів (гімнастика у воді акумулює процес втоми).

При проведенні гімнастики у воді використовують різну глибину занурення, застосовують ігри і, як правило, звичайні динамічні вправи, вправи з еластичним (гумовим) бинтом, гумовими еспандерами, лопаточками (для збільшення опору гребка), ласти та спеціальні манжетки на голі. Крім того, використовують ходьбу та біг у воді (не торкаючись дна басейну ногами) зі спеціальними жилетами. Дана методика використовується в реабілітації спортсменів після операції на тканинах опорно-рухового апарату, його травмах та хронічних захворюваннях у поєднанні з кріомасажем (тривалість 15-20 хв 2-3 рази на день, курс 30-45 днів) та наступним накладенням тейпів, а також вправами на тренажерах.

Гімнастика у воді є доповненням до ЛФК у залі, на майданчиках тощо. Вона проводиться груповим методом, а біг – індивідуальним. У басейні проводяться ігри у водний баскетбол.

Спортивно-прикладні вправи – це природні рухові дії чи його елементи. Такими вправами є лазіння, побутові та трудові дії, стрибки, метання, плавання, ходьба на лижах, веслування, ходьба, захоплення, зміщення та перенесення різних предметів тощо.

Спортивні вправи ефективніші у розвиток витривалості, нормалізації функціонального стану хворого (особливо при захворюваннях кардіореспіраторної системи, порушенні обміну речовин та ін.).

Вправи для відновлення побутових навичок застосовуються при порушенні рухів (травми, ампутації, паралічі та ін.), які необхідні для побутових та виробничих рухових актів (одягання та роздягання, умивання, чищення зубів, зачісування, а також відкривання та закривання замку, водопровідного крана, користування телефоном та ін.). Для цього використовують спеціальні стенди (у кабінетах трудотерапії).

Ходьба як лікувальний засіб широко використовується для відновлення рухових функцій, тренування серцево-судинної та рухової систем та ін. часу, за рельєфом місцевості (рівна, перетнута та ін.). Ходьбу використовують з метою відновлення механізму ходи (при травмах, ампутаціях, паралічах та ін.), Поліпшення рухливості в суглобах, а також для тренування серцево-судинної системи у хворих на ІХС, гіпертонічною хворобою, вегетосудинною дистонією, легеневою патологією (пневмонія, бронхіальна астма ін), у разі порушення обміну речовин. Практикується дозована ходьба, прогулянки місцевістю з різним рельєфом (терренкур).

Біг є вправою загального впливу на кардіореспіраторну систему та обмін речовин. У поєднанні з ходьбою він широко застосовується при санаторно-курортному лікуванні. У міру адаптації організму до тренувань довжина відрізків, що пробігаються, збільшується, а час ходьби зменшується.

Ходьба на лижах сприяє тренуванню кардіореспіраторної системи, стимулює метаболізм у тканинах тощо. Залежно від виду ходьби (темпа, швидкості, довжини дистанції, профілю дистанції та ін.) інтенсивність вправи може бути помірною, великою та максимальною. Ходьба на лижах має не тільки тренуючий ефект, але і гартуючий. Лижні прогулянки широко використовуються в санаторіях та будинках відпочинку.

Веслування благотворно впливає на кардіореспіраторну систему, обмінні процеси, на м'язову систему та ін. У санаторно-курортних умовах веслування широко використовується при різних захворюваннях опорно-рухового апарату, серцево-судинної та дихальної систем, порушеннях обміну речовин.

Катання на ковзанах вимагає хорошої координації. Особливо корисне катання на ковзанах при неврозах, захворюваннях кардіореспіраторної системи та ін. Дозування катання залежить від часу, кількості кіл, темпу та ін.

Їзда на велосипеді посилює вегетативно-вестибулярні реакції, стимулює обмінні процеси, а також є чудовим засобом тренування серцево-судинної системи, дихання, функції нижніх кінцівок та ін. Дозування визначається часом їзди на велосипеді, її темпом, відстанню (дистанцією), рельєфом. Застосовується у санаторно-курортному лікуванні, у профілакторіях.

Плавання як засіб ЛФК використовується при кардіореспіраторних захворюваннях, порушеннях обміну речовин, травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату та ін. Плавання є хорошим засобом тренування серцево-судинної та дихальної систем, а також терморегуляції. Дозування визначається довжиною відрізків, що пропливають, темпом, періодами відпочинку між відрізками, а також технікою плавання. Якщо хворий погано плаває, енергії він витрачає значно більше.

Ігри як засіб ЛФК призначені для вдосконалення рухових навичок у мінливих умовах, для покращення функції аналізаторів. Ігри мають тренуючий ефект для низки систем та органів, а якщо ще врахувати емоційний фактор, то вони успішно застосовуються і при неврозах, вегетосудинній дистонії та іншій патології. Перевага ігор полягає також у тому, що під час їх проведення періоди напруги чергуються із періодами відпочинку. Ігри особливо корисні для дітей. В іграх розвиваються такі якості, як спритність, швидкість реакції, увага та ін. З лікувальною метою використовують малорухливі, рухливі та спортивні ігри, ігри у воді

тощо. Ігри на місці, малорухливі та рухливі включають до групових процедур ЛФК. Ігри широко використовуються у дитячих лікувально-профілактичних закладах, санаторіях, школах-інтернатах та інших закладах.

Тривалість та інтенсивність ігор регулюють, змінюють висоту сітки (у волейболі), кількість учасників та правила гри, включають паузи для відпочинку та дихальних вправ, змінюють розміри майданчиків.

Не слід включати ігри в заняття ЛФК груп хворих із захворюваннями серцево-судинної системи, порушеннями функції вестибулярного апарату, з вираженим церебральним склерозом, переміжною кульгавістю (облітеруючий ендартеріїт) та ін. лікування. Навантаження регулюються підбором ігор, інтервалами відпочинку, зміною «ведучого» та ін.

Форми застосування лікувальної фізичної культури. Основна їх – процедура лікувальної гімнастики (ЛГ). Її проводять в індивідуальному та груповому порядку. Поступове наростання фізичного навантаження досягається шляхом зміни вихідного положення (лежачи, сидячи, стоячи, на боці, рачки та ін.), підбору вправ, ускладнення вправ, збільшення амплітуди рухів, ступеня силової напруги, темпу виконання вправ і дихальних вправ.

Фізичні вправи повинні охоплювати послідовно різні м'язові групи. Вправу виконують ритмічно, у спокійному, середньому темпі. Кожну вправу повторюють по 5-8-12 разів. Кількість вправ у комплексі 5-12 і більше. Кожна процедура ЛГ складається з трьох розділів: вступного, основного та заключного.

У вступному розділі використовують прості вправи, в основному для дрібних та середніх м'язових груп, ходьбу, дихальні вправи. Вступна частина становить 15-20% часу. Вправи сприяють впрацьовуваності, підготовці до основної частини занять.

Основний розділ складається із загальнорозвиваючих та спеціальних вправ. Можуть використовуватися ходьба, ігри, прикладні вправи, вправи з предметами, на снарядах та ін. У часі основний розділ займає 65-70% часу.

Заключний розділ характеризується зниженням загальнофізіологічного навантаження з допомогою використання дихальних вправ, ходьби, вправ розслаблення та інших. Заключний розділ займає 10-20% часу.

Дихальні вправи в ЛГ застосовують для тренування навичок правильного дихання, зниження фізичного навантаження, а також спеціального на дихальну систему. Особливо важливо застосовувати дихальні вправи в ранньому післяопераційному періоді, при захворюваннях кардіореспіраторної системи та ін. Усі дихальні вправи виконують вільно, без будь-яких зусиль. При легеневій патології видих має бути подовженим.

У процедурах ЛГ велике практичне значення має дозування фізичного навантаження. Необхідно, щоб вона була адекватна стану хворого, викликала помірну збудливість функціональних систем організму, як правило, не супроводжувалася посиленням болю, не викликала б виражену втоми та погіршення загального самопочуття хворого.

Використовуючи перераховані вище методичні прийоми, можна оптимально регулювати фізичне навантаження.

Схематично величину навантаження ділять на три категорії:

I – навантаження без обмеження, з дозволом бігу, стрибків та інших складних та загальнорозвиваючих (загальнонавантажувальних) вправ;

II – навантаження з обмеженням, винятком бігу, стрибків, вправ з вираженим зусиллям та складних у координаційному відношенні вправ при співвідношенні з дихальними вправами 1: 3 та 1: 4;

III – слабке навантаження з використанням елементарних гімнастичних вправ,

переважно у вихідному положенні (в.п.), лежачи, сидячи, при співвідношенні з дихальними вправами 1: 1 або 1:2.

Виділяють три методи проведення процедур лікувальної гімнастики: індивідуальний, груповий та консультативний (або самостійний).

Індивідуальний метод застосовують у хірургічних хворих у ранньому післяопераційному періоді, у тяжких хворих з обмеженням рухової здатності (паралічі, перелом хребта, на витягуванні та ін.).

Груповий метод застосовується у групі однорідних із захворювання хворих. При підборі груп виходять із нозологічних форм, а під час проведення занять – ґрунтуються на функціональному стані хворих.

Консультативний (самостійний) метод рекомендується, коли хворий виписується з лікарні, і він самостійно проводить заняття лікувальною фізкультурою (як правило, у формі лікувальної гімнастики). Зазвичай хворого навчають комплексу ЛГ у лікарні, а під час виписки йому видають комплекс вправ лікувальної гімнастики на руки.

Ранкова гігієнічна гімнастика має велике оздоровче значення. Вона проводиться після нічного сну, в домашніх умовах або при санаторно-курортному лікуванні у поєднанні з повітряними ваннами та гідропроцедурами.

Дозовані прогулянки є природним видом пересування. Ходьба має помірний вплив на кардіореспіраторну систему, корисна для одужання при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем, при неврозах та ін. Прогулянки використовують у лікарнях, але особливо широко – при санаторно-курортному лікуванні. Навантаження під час ходьби регулюють темпом, рельєфом місцевості, величиною дистанції, довжиною кроку. Сприятливим чинником і те, що ходьба проводиться на свіжому повітрі (парк, сквер, сад, курортна зона та ін.).

Дозоване сходження (терренкур) є різновидом ходьби. На відміну від дозованих прогулянок по рівній місцевості, маршрути терренкура проходять з використанням пересіченої місцевості в умовах санаторно-курортної зони. Розмір фізичного навантаження залежить від довжини маршруту (зазвичай 500, 1500, 3000 м), рельєфу місцевості, темпу, кількості зупинок. Терренкур показаний при захворюваннях кардіореспіраторної системи, неврозах, ендокринних захворюваннях, при ожирінні та ін.

Близький туризм зазвичай складається з пішохідних прогулянок протягом 1-3 і більше днів і розглядається як метод тренування всього організму. Близький туризм застосовується у санаторно-курортному лікуванні, і навіть на туристських базах. Прогулянки можуть проводитися на човнах, велосипедах, конях та ін. Зміна різноманітних рельєфів місцевості, сонячні та повітряні ванни – все це сприятливо діє на психіку хворих.

Двигуни (режим рухів). В організації лікувального процесу у лікарнях руховий режим – один із важливих факторів. Пасивний режим (гіподинамія) негативно позначається на одужанні хворих. Активний режим (при відповідних медичних показаннях) сприяє розвитку позитивних емоцій, посиленню обмінних процесів, регенерації тканин, поліпшенню функцій серцево-судинної системи та ін. стану тренованості тощо. Режим спокою (щадний) розрахований на пацієнтів виснажених, ослаблених, стомлених, з проявами астенії, після перенесених складних оперативних втручань, серцево-судинних захворювань та ін. Призначена хворому ЛГ має відповідати клінічному перебігу захворювання, функціональному стану пацієнта та його пристосувань

Режим І, постільний (режим спокою) поділяють на дві фази: А – постільний режим строгий, з дотриманням режиму спокою; Б – режим постільний полегшений (розширений), з розширенням рухової активності хворого (повороти, положення сидячи та інших.).

Зміст режиму: перебування в ліжку частіше у положенні лежачи на спині або напівсидячи. При загальному задовільному стані допускаються активні та неквапливі повороти в ліжку, короткочасне (2-3 рази на день по 5-30 хв) перебування в ліжку в положенні сидячи, активний прийом їжі та активний туалет. Ранкова гімнастика та ЛГ у ліжку – залежно від медичних показань. Обов'язкове провітрювання та вологе прибирання палати кілька разів на день.

Режим II, напівпостільний (палатний). Зміст режиму: перехід у режим сидячи на ліжку з опущеними ногами чи кріслі (2-4 десь у день 10-30 хв). Через кілька днів – перехід у положення стоячи та ходьба по палаті з наступним відпочинком у положенні сидячи чи лежачи. У цьому періоді хворий самостійно здійснює зміну положення в ліжку, кріслі, туалет та прийом їжі. Чергує ходьбу з відпочинком у кріслі (на стільці). Ранкова гімнастика, гігієнічна гімнастика – за індивідуальними показаннями.

Режим III, вільний (тренуючий). Зміст режиму: вільна ходьба відділення. Ходьба сходами з 1-го по 3-й поверхи з відпочинком. Прогулянка на повітрі по 15-30 хв з відпочинком. Ранкова гімнастика та ЛФК застосовуються за медичними показаннями.

В умовах санаторно-курортного лікування хворих із захворюваннями серцево-судинної системи, органів дихання та травлення використовують три види режимів – щадний, щадно-тренуючий та тренуючий.

Режим руху необхідно встановлювати строго індивідуально, залежно від особистості хворого, особливостей його характеру та захворювання. Режим рухів має містити конкретні заходи. Індивідуальний режим руху та спокою визначається лікарем у кожному окремому випадку залежно від медичних показань, профілю та географічного розташування курорту, а також сезону, та передбачати послідовність застосування різних елементів ЛФК протягом дня, поєднання із застосуванням усіх інших лікувальних факторів даного курорту. Правильно розроблений і точно виконаний режим рухів сам по собі є потужним фактором у лікуванні хворих на курорти та санаторії.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) при реабілітації хворих виділяє два періоди: лікарняний та післялікарняний.

Однією з характерних рис ЛФК є процес дозованої тренування. Тренування в ЛФК пронизує весь період застосування фізичних вправ з лікувальною метою, тоді як інші методи лікування часом безсилі забезпечити функціональне відновлення уражених систем. У лікувальній фізичній культурі розрізняють тренування загальне та спеціальне.

Загальне тренування має на меті оздоровлення, зміцнення та загального розвитку організму хворого, при її проведенні використовуються найрізноманітніші види загальнорозвиваючих та розвиваючих фізичних вправ.

Спеціальне тренування має на меті розвиток функцій, порушених у зв'язку із захворюванням або травмою. При її проведенні використовують види фізичних вправ, які безпосередньо впливають на область травми або функціональні розлади тієї чи іншої ураженої системи (дихальні вправи при легневих захворюваннях, вправи при травмах і захворюваннях суглобів і т.д.).

Вправи у рівновазі використовують для вдосконалення координації рухів, покращення порушених функцій, вестибулярного апарату та ін.

Рефлекторні вправи – це вправи, спрямовані на тренування віддалених від травми м'язів, наприклад, застосування вправ для плечового поясу буде рефлекторно впливати на м'язи нижніх кінцівок, або рухи однієї нижньої кінцівки викликають судинні зміни в іншій кінцівці.

Дихальні вправи займають важливе місце під час проведення ЛГ. Усі дихальні вправи

умовно поділяють на динамічні та статичні. Динамічні дихальні вправи – це поєднання рухів та дихання; статичні – без руху; при активних дихальних вправах методист ЛФК стискає грудну клітину на видиху хворого (так звана активізація дихання). Дихальні вправи бувають із затримкою дихання та з активним (тривалим) видихом.

Лікування положенням – це метод фіксації лейкопластиром (при парезі лицевого нерву) уражених м'язів, а також надання їм фізіологічного положення еластичним бинтом (при клишоногості), лонгеткою, валиком (при паралічах) пахви, скринькою (при паралічах) для ніг (стоп). Лікування положенням застосовують у ранні терміни виникнення захворювання, воно спрямоване на усунення патологічної позиції в суглобі або м'язах (наприклад, мімічних м'язів особи при парезі лицьового нерву), попередження контрактур та патологічних синкінезів та синергії. Корекція бинтом, лонгеткою та ін. повинна бути нетривалою – від 15-30 хв до 1,5-3 год, оскільки тривала корекція може призвести до посилення спазму м'язів, особливо у хворих з паралічами (інсультами), травмами опорно-рухового апарату та іншими захворюваннями.

Тренажери. Однією з форм ЛФК є заняття хворих на тренажерах і блокових апаратах (рис. 2). Вони призначені у розвиток сили, витривалості м'язів, розробки суглобів, тобто збільшення рухливості в суглобі (суглобах).

Застосовувані вправи на тренажерах впливають певні (окремі) групи м'язів і суглоби. Крім того, виконання таких вправ потребує певного вихідного положення. Заняття на тренажерах (та полегшених апаратах) сприяють розвитку основних рухів у суглобах та зміцненню мускулатури. Правильно організовані заняття на тренажерах не повинні викликати болючих відчуттів.

Блокові апарати та різні пристрої для проведення ЛФК особливо важливі для відновлення функції кисті, пальців, великих суглобів та ін. (рис. 2).

Останні роки тренажери широко застосовуються в системі реабілітації спортсменів з наслідками травм та захворювань опорно-рухового апарату, а також після операцій. Але заняття на тренажерах треба розпочинати не раніше ніж через 2-3 тижні лікування та у поєднанні з кріомасажем.

При ранньому початку вправ на тренажерах (наприклад, після менісектомії) можливе погіршення (уповільнення) регенерації хряща, збільшення синовіту (випоту в суглобі), обмеження рухів, виникнення болю, особливо якщо навантаження посідає нижні кінцівки. Виключаються такі вправи у присіданнях, стрибках та ін. на 4-6 міс. Спочатку проводиться ЛФ, масаж, біг (у поєднанні з ходьбою) у воді. При ожирінні, остеохондрозі хребта заняття на тренажерах, використання сауни (бані), дієти, ходьби та бігу дають помітний позитивний результат.

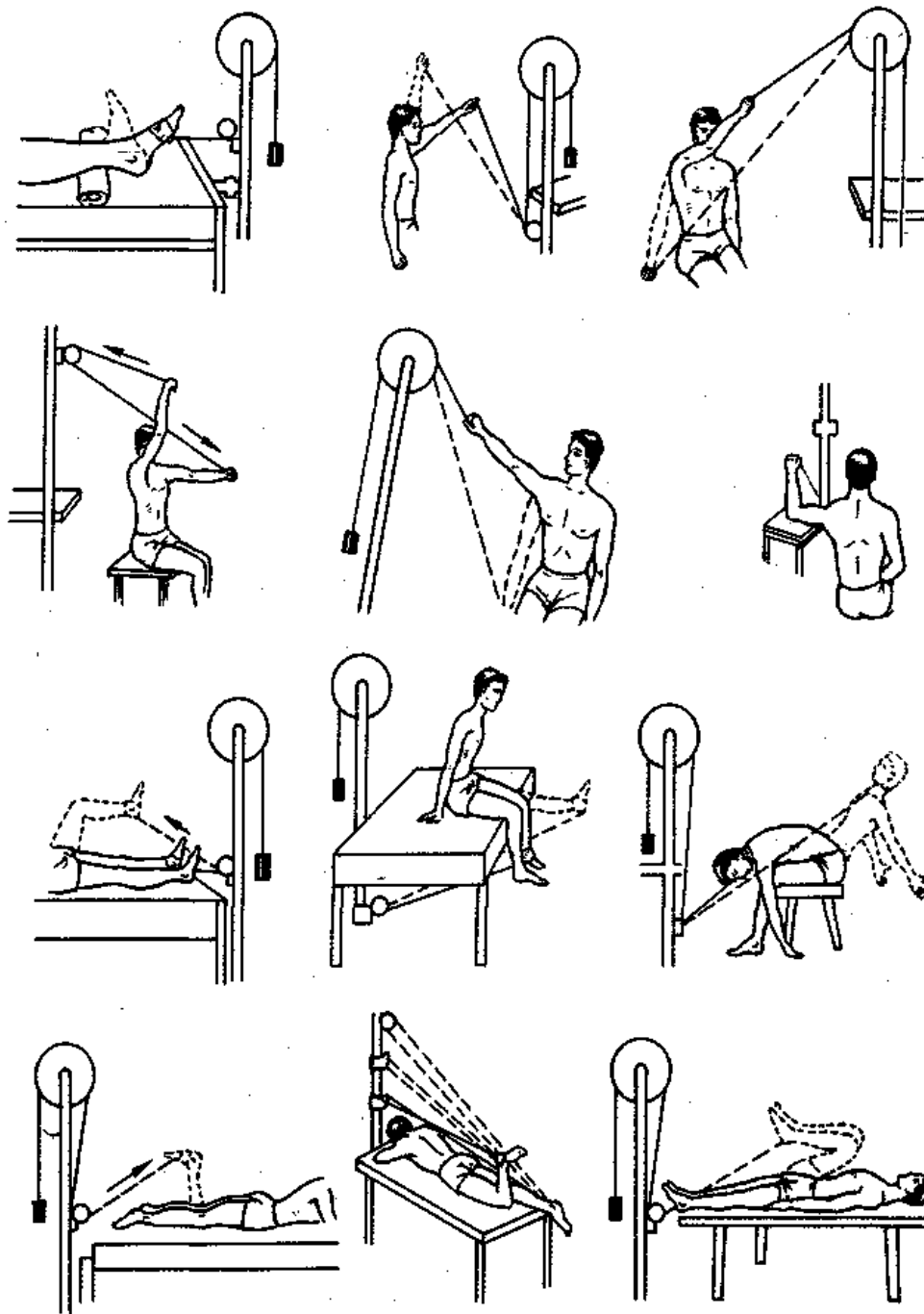


Рис. 2. Зразковий комплекс вправ, що виконується на блочних тренажерах

Вправи на тренажерах, що щадять хребет (в.п. лежачи, напівсидячи та ін.) у поєднанні сегментарно-рефлекторним масажем, кріомасажем показані при сколіозі I та II ступеня (за Чакліном), корисне плавання способом брас.

Обережно слід застосовувати вправи на тренажерах (блочних апаратах) хворим із захворюваннями суглобів (артрити, поліартрити та ін), особливо вони протипоказані при коксартрозі. У будь-якому випадку заняття повинні бути з малими вантажами, невеликою напругою та у поєднанні з кріомасажем суглоба (суглобів), частою повторюваністю (2-3 рази на день), але нетривалими (10-15 хв).

Больовий синдром, рефлекторні контрактури, підвищення артеріального тиску, перенесений інфаркт міокарда, виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки в стадії загострення, тромбофлебіти, аневризму аорти, міокардити, вади серця, гострі інфекційні

захворювання, стенокардія цукровий діабет, що облітерують ендартерії є протипоказаннями до занять на тренажерах!

При захворюваннях серцево-судинної, легеневої систем також небажані вправи на тренажерах. Таким хворим більше показані циклічні види діяльності (біг, лижні прогулянки, їзда велосипедом та інших.).

При призначенні хворому на ЛФК у поліклініці (або ВФД, амбулаторії, в домашніх умовах) слід враховувати його рухову активність (тренуваність) у повсякденному житті, професію, вік та стать.

У стані відносного фізичного спокою (сидячи та стоячи) середня витрата енергії людини становить приблизно 1-1,25 ккал/хв. Ця величина варіюється в залежності від зростання, маси тіла, статі та навколишнього середовища (температури повітря).

Відомо, що для збереження здоров'я, підтримки високої фізичної працездатності та нормальної течії окислювально-обмінних процесів людина повинна витрачати на рухову активність приблизно 1200-2000 ккал на добу понад основний обмін, який зазвичай становить 1600-1800 ккал.

Але енергетична цінність раціону харчування у більшості людей перевищує витрату енергії, що веде до порушення обмінних процесів та виникнення ожиріння, діабету, погіршення діяльності кардіореспіраторної системи, шлунково-кишкового тракту та інших органів.

Ступінь інтенсивності фізичних навантажень, їх обсяг повинні відповідати режиму рухової активності, призначеному лікарем: щадний режим, щадно-тренуючий і тренуючий.

При тестуванні хворих перед випискою із стаціонару визначають толерантність до фізичних навантажень. При самостійному виконанні фізичних вправ (ходьба, біг, дихальні та загальнорозвиваючі вправи, плавання та ін.) теж необхідно знати реакцію організму.

При розрахунку енерговитрат під час занять ЛФК слід враховувати співвідношення досягається при навантаженні ЧСС з енерговитратами (табл. 3, 4).

При санаторно-курортному лікуванні рухова активність для хворих на серцево-судинні захворювання становить: при щадному режимі – 4-5 год, при щадно-тренувальному – 5-7 год, при тренувальному режимі – 6-8 год.

Таблиця 3

Орієнтовні енерговитрати при дозованих навантаженнях

Форма лікувальної фізкультури	Енерговитрати при масі тіла 70 кг, ккал/год
Ранкова гігієнічна гімнастика, 15 хв.	45-60
Лікувальна гімнастика, 30 хв (тренувальний режим)	до 150
Оздоровча гімнастика, 60 хв (тренувальний режим)	до 300
Лікувальна гімнастика у басейні, 25-30 хв	150-160
Теренкур (ходьба з кутом підйому 15° та швидкістю 2 км/год), 60 хв	450

Той чи інший вид фізичної діяльності хворого контролюється за ЧСС при попередньому тестуванні на велоергометрі (або тредмілі, степ-тесті), де визначається його толерантність до фізичного навантаження. Тестування дозволяє судити про функціональний стан кардіореспіраторної системи, від якої більшою мірою залежить перенесення хворим на фізичні навантаження.

Досягнута при пороговому фізичному навантаженні ЧСС, електрокардіографічні показники, артеріальний тиск є вихідними даними для дозування фізичного навантаження (лікувальна гімнастика, ходьба, біг, ігри та інші види фізичної діяльності).

Оскільки пороговий пульс фіксується при появі несприятливих (патологічних) змін на ЕКГ, то при виконанні фізичних навантажень у повсякденній та професійній діяльності (роботі), а також при виконанні фізичних навантажень, що тренують, не можна допускати подібних змін у роботі серця.

Необхідно дотримуватись принципу поступовості підвищення фізичного навантаження з метою адаптації до неї кардіореспіраторної системи.

Контроль за реакціями кардіореспіраторної системи хворих на фізичні навантаження дозволяє вибрати адекватні фізичні навантаження та оцінити їх ефективність при комплексній реабілітації, частіше за циклічний характер (дозована ходьба, прогулянки на лижах, біг, плавання та ін.).

При серцево-судинних захворюваннях контроль ЧСС (особливо телеметричний) дозволяє уникнути перевантажень і одночасно підтримувати необхідний тонізуючий ефект від застосування фізичних навантажень.

Для розширення рухового режиму хворим із захворюваннями серцево-судинної системи (при переході з постільного режиму на палатний, а потім на тренуючий режим) використовують ортостатичну пробу та пробу Ромберга для оцінки реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження.

Таблиця 4

Розрахунок енерговитрат (ккал/хв) за частотою пульсу (А. Buskirik, 1960)

ЧСС	Енерго- витрати	ЧСС	Енерго- витрати	ЧСС	Енерго- витрати	ЧСС	Енерго- витрати	ЧСС	Енерго- витрати
65	0,60	86	3,22	107	5,85	128	8,47	149	11,10
66	0,72	87	3,35	108	5,97	129	8,60	150	11,22
67	0,85	88	3,47	109	6,10	130	8,72	151	11,35
68	0,97	89	3,60	110	6,22	131	8,85	152	11,47
69	1,10	90	3,72	111	6,35	132	8,97	153	11,60
70	1,22	91	3,85	112	6,47	133	9,10	154	11,72
71	1,35	92	3,97	113	6,60	134	9,22	155	11,85
72	1,47	93	4,10	114	6,72	135	9,35	156	11,97
73	1,60	94	4,22	115	6,85	136	9,47	157	12,10
74	1,72	95	4,35	116	6,97	137	9,60	158	12,22
75	1,85	96	4,47	117	7,10	138	9,72	159	12,35
76	1,97	97	4,60	118	7,22	139	9,85	160	12,47
77	2,10	98	4,72	119	7,47	140	9,97	161	12,60
78	2,22	99	4,85	120	7,60	141	10,10	162	12,72
79	2,35	100	4,97	121	7,72	142	10,22	163	12,85
80	2,47	101	5,10	122	7,85	143	10,35	164	12,97
81	2,60	102	5,22	123	7,97	144	10,47	165	13,10
82	2,72	103	5,35	124	8,10	145	10,60	166	13,22
83	2,85	104	5,47	125	8,22	146	10,72	167	13,35
84	2,97	105	5,60	126	8,22	147	10,85	168	13,47
85	3,10	106	5,72	127	8,35	148	10,97	169	13,70

У пацієнтів із травмами та захворюваннями опорно-рухового апарату, а також у хірургічних хворих у післяопераційному періоді ефективність застосування ЛФК оцінюється за допомогою контролю за станом нервово-м'язового апарату (тонус м'язів, динамометрія, пневмометрія та ін.).

КОНТРОЛЬ І САМОКОНТРОЛЬ ПРИ ЗАНЯТТІ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ І СПОРТОМ

Заняття фізичними вправами є дуже сильним засобом зміни фізичного та психічного стану людини. Правильно організовані заняття зміцнюють здоров'я, покращують фізичний розвиток, підвищують фізичну підготовленість і працездатність, удосконалюють функціональні системи організму людини. Водночас необхідно розуміти, що безконтрольне і безсистемне використання засобів фізичної культури неефективно, а в деяких випадках може нанести непоправної шкоди здоров'ю. Виключити всі умови, за яких завдати мати місце негативний вплив занять фізичними вправами, спортом, покликані заходи контролю і самоконтролю самих пацієнтів.

Метою контролю є оптимізація процесу занять фізичними вправами на основі об'єктивної оцінки стану організму. Діагностика стану організму при заняттях фізичною культурою включає в себе різні види контролю: лікарський, педагогічний, але особливе місце займає самоконтроль. Для оцінки функціонального стану організму і рівня фізичної працездатності в спортивній практиці використовують різні функціональні проби. Крім функціональних проб широкого поширення набули специфічні проби з навантаженням, характерні для кожного виду рухової діяльності. Процес отримання оцінки функціонального стану організму або рівня фізичної працездатності зазвичай називають тестуванням. Під тестуванням слід розуміти реакцію окремих систем і органів (характер, тип і вираженість) на певні дії на організм. Оцінка результатів тестування може бути як якісною, так і кількісною. Існує багато функціональних проб, критеріїв, тестів – вправ, за допомогою яких проводиться діагностика стану організму при фізичних навантаженнях. Деякі з них ми розглянемо нижче.

При заняттях фізичною культурою і спортом необхідно систематично стежити за своїм самопочуттям, зазначаючи всі зміни, що відбуваються в організмі до і після занять фізичними вправами. Для цього проводиться діагностика і самодіагностика. При їх проведенні ретельно фіксуються об'єктивні показники: частота серцевих скорочень, артеріальний тиск, дихання, вага, рівень м'язової сили, спортивних результатів, антропометричні та інші дані. Діагностика та самодіагностика також застосовується для визначення тренуваності.

Найбільш зручна форма самоконтролю – це ведення спеціального щоденника. Показники самоконтролю умовно можна розділити на дві групи – суб'єктивні й об'єктивні. До суб'єктивних показників можна віднести самопочуття, сон, апетит, розумову та фізичну працездатність, позитивні і негативні емоції. Самопочуття після занять фізичними вправами повинне бути бадьорим, настрій хорошим, не відчувати головного болю та відчуття перевтоми. Як правило, при систематичних заняттях фізкультурою сон хороший, із швидким засинанням і бадьорим самопочуттям після сну.

Застосовувані навантаження повинні відповідати фізичній підготовленості і віку. Апетит після помірних фізичних навантажень також має бути хорошим. Приймати їжу відразу після занять не рекомендується, краще почекати 30-60хвилин. Для вгамування спраги слід випити склянку мінеральної води або чаю. При погіршенні самопочуття, сну, апетиту необхідно знизити навантаження, а при повторних порушеннях – звернутися до фахівця (тренера,

інструктора, лікаря). Щоденник самоконтролю служить для обліку самостійних занять фізкультурою і спортом, а також реєстрації антропометричних змін, показників, функціональних проб і контрольних іспитів фізичної підготовленості, контроль виконання тижневого рухового режиму. Регулярне ведення щоденника дає можливість визначити ефективність занять, засоби і методи, оптимальне планування величини й інтенсивності фізичного навантаження та відпочинку в окремому занятті. У щоденнику також варто зазначати випадки порушення режиму, як вони відбиваються на заняттях та загальній працездатності.

Оцінка стану функціональних систем організму. Оцінка реакції серцево-судинної системи проводиться за виміром частоти серцевих скорочень (пульсу), яка у спокої у чоловіків дорівнює 60-70 ударів за хвилину, у жінок – 65-75. У фізично тренуваних частота пульсу, як правило, не перевищує 60 ударів на хвилину, а тренуваних спортсменів не більше 40-50 ударів, що говорить про економну роботу серця. У стані спокою частота серцевих скорочень залежить від віку, статі, пози (вертикальне чи горизонтальне положення тіла в спокої), виду діяльності. Нормальний пульс, здорової людини ритмічний, без переривань, нормального наповнення та напруження. Ритмічним пульс вважається, якщо кількість ударів за 10 секунд не відрізняється більш ніж на один удар від попереднього підрахунку за той же період часу. Виражені коливання числа серцевих скорочень указують на аритмічність. Пульс можна підраховувати на променевій, скроневій, сонній артеріях, в області серця. Навантаження, навіть невелике, викликає прискорення пульсу. Установлена пряма залежність між частотою пульсу до 170 ударів на хвилину і величиною фізичного навантаження. При однаковій частоті серцевих скорочень споживання кисню у чоловіків вище, ніж у жінок, у фізично підготовлених людей також вище ніж в осіб із малорухливим способом життя. Після фізичних навантажень пульс здорової людини приходить у вихідний стан через 5-10 хвилин, сповільнене відновлення пульсу говорить про надмірність навантаження або низьку тренуваність індивіда.

При фізичному навантаженні посилена робота серця направлена на забезпечення працюючих частин тіла киснем та харчовими речовинами. Під впливом навантажень обсяг серця збільшується. Так, обсяг серця нетренованого людини становить 600-900 см³, а у спортсменів високого класу він досягає 900-1400 см³.

До складу серцево-судинної системи входять кровоносні судини і головний орган кровообігу – серце. Основною функцією серцево-судинної системи людини є розподіл по організму крові, що містить поживні та біологічно активні речовини, гази, продукти метаболізму. Центральний елемент системи кровообігу, серце – порожнистий м'язовий орган, здатний до ритмічних скорочень, що забезпечує безперервний рух крові всередині судин. Серце людини складається з двох повністю розділених половин, у кожній з яких виділяється шлуночок і передсердя. Судини являють собою систему порожнистих еластичних заповнених кров'ю трубок різної будови, діаметра і механічних властивостей. Загалом залежно від напрямку руху крові судини діляться на: артерії, по яких кров відводиться від серця і надходить до органів, і вени – судини, кров у яких тече у напрямку до серця. Віддаляючись від серця судини віялоподібно поділяються на все дрібніші, утворюючи в результаті капіляри. Саме тут відбуваються процеси обміну між кров'ю і тканинами. Далі, наближаючись до серця, вени зливаються, утворюючи більш великі судини. Людина і всі хребетні тварини мають замкнуту кровоносну систему. Серцево-судинна система людини утворює два з'єднаних послідовно кола кровообігу: велике і мале. Велике коло кровообігу забезпечує кров'ю всі органи і тканини, воно починається в лівому шлуночку, звідки виходить аорта, а закінчується в правому передсерді, куди впадають вени. Мале коло кровообігу обмежене циркуляцією крові

в легенях. Тут відбувається збагачення крові киснем і виведення вуглекислого газу. Мале коло кровообігу починається з правого шлуночка, з якого виходить легеневий стовбур, а закінчується лівим передсердям, у яке впадають легеневі вени.

Артеріальний кров'яний тиск – це тиск крові на стінки кровоносних судин. Він забезпечує просування крові по судинах. Кров нагнітається в серце, а потім виштовхується в аорту – в цей момент тиск у судинах максимальний. Потім після невеликої паузи серце знову починає наповнюватися кров'ю. Перед черговим скороченням лівого шлуночка серця – це друга фаза, коли тиск в артеріях мінімальний. Максимальний (сistolічний) і мінімальний (діастолічний) тиск – це і є те, що називають верхнім і нижнім тиском. Записується тиск у вигляді дробу, де в чисельнику – верхній показник тиску, а в знаменнику – нижній. Тиск є важливим показником здоров'я, від його рівня залежить життєвий тонус і самопочуття людини. Для кожної людини існує своя норма. Вона багато в чому визначається віком, індивідуальними особливостями людини, її способом життя, конституцією. Так, наприклад, нижня межа норми для підлітка – 100/70, а у літньої людини такий тиск указує на наявність серйозного захворювання. У людей, що ведуть активний спосіб життя, нормальним вважається тиск 120/60 або навіть 100/50. У молодій людини тиск повинен бути нижче ніж у літньої, у спортсмена – нижче, ніж у того, хто не займається фізичною культурою або спортом, у високої і худорлявої нижче ніж у огрядної і кремезної. Середнім вважається показник 120/80 мм рт. ст. Але, як уже було сказано вище, існує величезна різноманітність «нормальних» показників. Тому краще всього, якщо ви знаєте свій нормальний тиск, при якому почувається добре. Тоді ви легко зможете вловити відхилення від норми. Кров переносить до всіх клітин субстрати, необхідні для їх нормального функціонування, і видаляє продукти їх життєдіяльності. Всі ці речовини надходять у кровотік і виходять з нього через капіляри в міжклітинну (інтерстиціальну) рідину. Крім системи кровоносних судин існує система лімфатичних судин, яка збирає рідину і білки з міжклітинного простору і через лімфатичні вузли переносить їх у кровоносну систему.

Артеріальний тиск і артеріальний пульс. При кожному серцевому скороченні лівий шлуночок викидає певну кількість крові в аорту і далі в артеріальну систему. Пульсова хвиля швидко поширюється по стінках артерій, де визначається як артеріальний пульс. Рівень артеріального тиску (АТ) залежить від фази серцевого циклу, досягаючи максимуму під час систоли і опускаючись до нижнього значення під час діастоли. Ці показники визначаються за допомогою сфгмоманометра. Різниця між систолічним і діастолічним АТ називається пульсовим тиском. Основні чинники, що впливають на АТ: ударний об'єм лівого шлуночка; розтяжність аорти і великих артерій; периферичний судинний опір, в основному на рівні артеріол (контролюється вегетативною нервовою системою); кількість крові в артеріальній системі.

Зміна будь-якого із зазначених факторів впливає на систолічний або діастолічний АТ, або на те й інше відразу. АТ постійно коливається протягом доби, змінюючись при фізичній активності, емоційній напрузі, болю, шумі, зміні температури навколишнього середовища, вживанні кави й інших стимуляторів і навіть залежить від часу доби.

Якщо ви виявили у себе схильність до підвищеного тиску, вам необхідно переглянути свій спосіб життя, відмовитися від деяких шкідливих звичок і не відкладати лікування в «довгу шухляду». Жити з високим тиском дуже небезпечно. Перші ознаки високого тиску – головний біль, стукіт серця, запаморочення, шум у вухах. Стійке підвищення тиску може спровокувати гіпертонічний криз. У цьому випадку людина може втратити свідомість, у неї спостерігаються

Таблиця 5

Схильні до гіпертонії, якщо:	Схильні до гіпотонії, якщо:
Випадки гіпертонічної хвороби спостерігалися у вас в родині серед найближчих родичів. Це захворювання дуже часто передається у спадок, насамперед по материнській лінії.	Ви набагато краще відчуваєте себе в прохолоді, ніж у теплі.
Ви регулярно відчуваєте стрес або працюєте на виробництві з високим рівнем шуму, нічними змінами і т.п.	Погано переносите вимушену нерухомість, ваше самопочуття поліпшується при ходьбі або іншій м'язовій діяльності.
Ви маєте схильність до повноти – чим більше зайвих кілограмів, тим вище ризик розвитку гіпертонії.	Різкі переходи з горизонтального положення у вертикальне викликають у вас запаморочення.

задишка або навіть задуха, різкий біль у грудях, стукіт серця, порушення зору і навіть паралічі. У людей, які регулярно займаються спортом, рівень систолічного і діастолічного тиску знижується. Навіть невелике зниження на 3-4 мм. рт. ст. значно зменшує ризик ішемічної хвороби серця або порушень мозкового кровообігу. Виберіть той вид рухової активності, який принесе вам задоволення. Це можуть бути їзда на велосипеді, плавання, шейпінг або будь-який інший вид спорту. Єдина умова: заняття повинні бути регулярними. Постарайтеся позбутися зайвих кілограмів – збиткова вага неминуче веде до підвищення тиску. Будь-який, навіть невеликий стрес веде до підвищення артеріального тиску. Постарайтеся ставитися до будь-якої ситуації спокійно. Погодьтеся, існує не так вже й багато приводів для того, щоб посправжньому турбуватися. Намагайтеся контролювати себе. Вчіться розслаблятися. Якщо ваше самопочуття погіршується при тривалому стоянні, прийомі гарячих ванн, тривалому перебуванні в задушливому приміщенні, якщо ви погано переносите відчуття голоду, відчуваєте млявість, сонливість, значить, ви, швидше за все, гіпотонік. Однак це не привід панікувати і оголошувати себе хворим – є способи профілактики зниженого тиску, які допоможуть позбутися недуги і принесуть вам задоволення. Регулярні заняття фізичною культурою або спортом важливі для вас, як для жодного іншого. При гіпотонії необхідний повноцінний нічний сон (не менше 7-8 годин). Якомога більше часу проводьте на свіжому повітрі. Якщо ви прислухаєтеся до свого організму, то самі помітите, що відчуваєте себе після прогулянки набагато краще і бадьоріше. Знижений тиск указує на млявість судин, тому гіпотонікам рекомендовані процедури, спрямовані на зміцнення судин. До таких процедур відносяться контрастний душ, гідромасаж, плавання та фізичні навантаження. Але ні в жодному разі не перестарайтесь – що б ви не робили, принципи доступності, поступовості і систематичності повинні неухильно дотримуватися.

Негативні емоції можуть стати фактором, що провокує різке і сильне зниження тиску. Тому важливо зберігати стабільний емоційний стан і уникати стресових ситуацій. Про стан нормальної функції серцево-судинної системи можна судити за коефіцієнтом економізації кровообігу, що відбиває викид крові за 1 хвилину. Він обчислюється за формулою $(AT_{\text{макс.}} - AT_{\text{мін.}}) \cdot P$, де AT – артеріальний тиск, P – частота пульсу. У здорової людини його значення наближається до 2600. Збільшення цього коефіцієнта вказує на утруднення в роботі серцево-судинної системи (табл. 5).

Ортостатична проба заснована на тому, що при переході тіла з горизонтального

положення у вертикальне, у зв'язку зі зміною гідростатичних умов, зменшується венозне повернення крові до правого відділу серця, внаслідок якого виникає зменшення систолічного об'єму крові. Щоб підтримати обсяг виштовхування серцем крові на належному рівні, рефлекторно частішає ЧСС (на 5-15 уд. на хв.). При патологічних станах (перетренованості, перенапруження, після інфекційних захворювань, при вродженій ортостатичній нестійкості) роль венозної системи виявляється настільки значною, що зміна положення тіла призводить до запаморочення, затемнення в очах, аж до непритомності. За цих умов компенсаторного пришвидшення ЧСС виявляється недостатньо, хоча воно значне. Хід обстеження. Після попереднього відпочинку протягом 5 хв. у положенні лежачи кілька разів визначається ЧСС і вимірюється артеріальний тиск (АТ). Потім випробуваний повільно встає і знаходиться у вертикальному положенні протягом декількох хвилин у ненапруженій позі. Відразу після переходу в вертикальне положення реєструють ЧСС та АТ (за перші 10 хв. – ЧСС, за решту 50 хв. – АТ).

Оцінка стану ортостатичної стійкості проводиться за такими показниками:

1. Різниця пульсу на 1-й хв. щодо вихідної величини в положенні лежачи. Зміна АТ.
2. Час стабілізації ЧСС.
3. Характер зміни АТ у положенні стоячи.
4. Самопочуття і вираженість соматичних розладів (збліднення особи, потемніння в очах. Задовільна ортостатична стійкість:

1. Почастішання пульсу невелике і на 1-й хв. у вертикальному положенні тіла коливається в межах від 5 до 15 уд. / хв.

2. Стабілізація пульсу настає на 3-4 хв.

3. Систолічний (верхній) АТ залишається незмінним або незначно знижується, діастолічний (нижній) АТ збільшується на 10-15% щодо його величини в горизонтальному положенні.

4. Самопочуття добре і немає жодних ознак соматичного розладу.

Ознаками неблагополучного стану серцево-судинної системи є збільшення ЧСС більше, ніж на 16-30. уд. у хв., виражене падіння артеріального тиску та погіршення самопочуття.

Проба Летунова. У 1937 р. С.П. Летунов із співробітниками, узагальнивши накопичений досвід застосування навантажувальних функціональних проб, запропонував ввести в практику трьохмоментну комбіновану функціональну пробу. Завдяки своїй простоті та інформативності проба була широко впроваджена в спортивно-медичну практику нашої країни.

Проба Летунова використовується для оцінки адаптації організму до швидкісної роботи і роботи на витривалість. При проведенні проби випробовуваний виконує три навантаження. Перша передбачає 20 присідань, виконуваних за 30 с. Друге навантаження полягає у 15 – секундному бігу на місці, виконуваному в максимальному темпі. І, нарешті, третє навантаження – трихвилинний біг на місці з високим підніманням стегна (90° щодо тулуба) у темпі 180 кроків за 1 хвилину. Після закінчення кожного навантаження у випробовуваного реєструється відновлення ЧСС та АТ. Реєстрація цих даних ведеться щохвилинно упродовж 3-5 хв. періоду відновлення після навантажень: 3 хв. після першого навантаження; 4 хв. після другого навантаження; 5 хв. після третього навантаження. Пульс вимірюється на початку кожної хвилини відновлення. Оцінка результатів проби ведеться шляхом вивчення типів реакцій. У добре тренованих людей найчастіше спостерігається нормотонічний тип реакції на пробу. Він виражається в тому, що під впливом кожного навантаження спостерігається різного ступеня виражене частішання пульсу. Інші типи реакцій на пробу визначаються як атипові. Наприклад, гіпертонічний тип реакції характеризується різким підвищенням систолічного

артеріального тиску до 180-220 мм рт. ст. Гіпертонічний тип реакції пов'язують з явищами перевтоми або перетренованості. Він також може бути ознакою передгіпертонічного стану. Однак такий тип реакції може спостерігатись і у цілком здорових, добре тренованих людей, у яких зміни спостерігаються головним чином з боку величин максимального АТ. Діастонічний тип реакції характеризується головним чином зниженням діастолічного АТ, який після навантажень може дорівнювати нулю («феномен нескінченного тону»). Верхній АТ у цих випадках підвищується до величин 180-200 мм рт. ст. І, нарешті, при пробі Летунова може спостерігатися реакція із ступінчастим підйомом систолічного артеріального тиску. Цей тип реакції характеризується тим, що систолічний АТ, який зазвичай знижується у відновному періоді, у деяких людей підвищується на 2-й-3-й хв. відновного періоду порівняно з його

Таблиця 6

Оцінка ортостатичної проби

	Переносимість проби		
	Добра	Задовільна	Незадовільна
Частота серцевих скорочень	Почастішання не більше ніж на 11 уд.	Почастішання на 12–18 уд.	Почастішання на 19 уд. і більше
Систолічний тиск	Підвищується	Не змінюється	Знижується в межах 5–10 мм рт. ст.
Діастолічний тиск	Підвищується	Не змінюється або дещо підвищується	Підвищується
Пульсовий тиск	Підвищується	Не змінюється	Знижується
Вегетативні реакції	Відсутні	Пітливість	Пітливість, шум у вухах
Збудженість		Ступінь частішого пульсу %	
Нормальна:		До 9,1	
Слабка		9,2–18,4	
Середня		18,5–27,7	
Висока:			
Слабка		27,8–36,9	
Помітна		37,0–46,2	
Значна		46,3–55,4	
Різка		55,5–64,6	
Дуже різка		64,7 і більше	

величиною на 1-й хв. відновлення. Досвід указує на те, що така реакція пов'язана з погіршенням функціонального стану організму людини.

Коефіцієнт витривалості використовується для оцінки ступеня тренованості серцево-судинної системи до виконання фізичного навантаження і визначається за формулою:

$$KB = \frac{ЧСС \cdot 100}{ПД}$$

де ЧСС – частота серцевих скорочень, уд. / хв; ПТ – пульсовий тиск, мм рт. ст. Показник норми: 12-15 ум. од. Збільшення KB, пов'язане зі зменшенням ПТ, є показником

детренованості серцево-судинної системи.

Проба Руф'є (переносимість динамічного навантаження): Обстежуваний знаходиться в положенні стоячи протягом 5 хвилин. За 15 секунд підраховується пульс (Р_а), після чого виконується фізичне навантаження (30 присідань за хвилину). Повторно

$$\text{ИСД} = \frac{4 \cdot (P_a + P_b + P_v) - 200}{100}$$

підраховується пульс за перші (Р_б) і останні (Р_в) 15 секунд першої хвилини відновлення. При підрахунку пульсу обстежуваний повинен стояти. Обчислюваний індекс серцевої діяльності (ИСД) є критерієм оптимальності вегетативного забезпечення серцево-судинної системи при виконанні фізичного навантаження малої потужності.

Трактування проби: при ІСД менше 5 оцінка «відмінно»; при ІСД менше 10 – «добре»; при ІСД менше 15 – «задовільно»; при ІСД більше 15 – «погано».

Проведені дослідження дозволяють розраховувати, що у здорових обстежуваних ІСД не перевищує 12, а особи, що мають синдром нейроциркулярної дистонії, як правило, мають ІСД більше 15. Отже, періодичний контроль за ІСД дає достатньо інформативний критерій оцінки адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи.

Проба Мартінета (спрощена методика) дозволяє оцінювати здатність серцево-судинної системи до відновлення після фізичного навантаження. Як навантаження залежно від контингенту обстежуваних можуть застосовуватися 20 присідань за 30 сек. або присідання в тому ж темпі протягом 2 хв. У першому випадку період триває 3 хв., у другому – 5. Перед навантаженням через 3 (або 5) хв. після її закінчення у випробуваного вимірюється ЧСС. Оцінка проби проводиться за величиною різниці досліджуваних показників до і після навантаження: при різниці не більше 5 – «добре»; при різниці від 5 до 10 – «задовільно»; при різниці більше 10 – «незадовільно».

Розрахунковий індекс адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи (за РМ Баєвського і співав). Розпізнавання функціональних станів на основі аналізу даних про вегетативний і міокардіально-гемодинамічний гомеостаз вимагає певного досвіду і знань в області фізіології і клініки. Для того щоб цей досвід зробити надбанням широкого кола, було розроблено низку формул, що дозволяють обчислювати адаптаційний потенціал (АП) системи кровообігу за заданим набором показників за допомогою рівнянь множинної регресії. Одна з найбільш простих формул, що забезпечує точність розпізнавання 71,8% (порівняно з експертними оцінками), заснована на використанні найбільш простих і загальнодоступних методів дослідження – вимірювання частоти пульсу та рівня артеріального тиску, росту і маси тіла:

$$\text{АП} = 0.0011 (\text{ЧП}) + 0.014 (\text{САТ}) + 0.008 (\text{ДАТ}) + 0.009 (\text{МТ}) - 0.009 (\text{З}) + 0.014 (\text{В}) - 0.27;$$

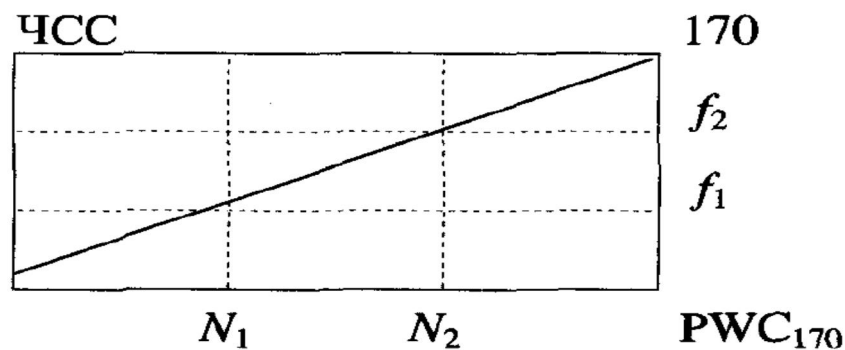
де АП – адаптаційний потенціал системи кровообігу в балах, ЧП – частота пульсу (уд. / хв.); САТ і ДАТ – систолічний та діастолічний артеріальний тиск (мм рт. ст.); З – зріст (см); МТ – маса тіла (кг); В – вік (років).

За значеннями адаптаційного потенціалу визначається функціональний стан серцево-судинної системи людини. Трактування проби: нижче 2,6 – задовільна адаптація; 2,6-3,9 – напруга механізмів адаптації; 3,10-3,49 – незадовільна адаптація; 3,5 і вище – зрив адаптації. Зниження адаптаційного потенціалу супроводжується деяким зміщенням показників міокардіально-гемодинамічного гомеостазу в межах своїх, так званих нормальних, значень, зростає напруга регуляторних систем, збільшується «плата за адаптацію». Зрив адаптації як результат перенапруги і виснаження механізмів регуляції може виражатися різким падінням резервних можливостей серця.

Фізична працездатність – інтегральний показник, що дозволяє судити про функціональний стан різних систем організму і, в першу чергу, про продуктивність апарату кровообігу і дихання. Для визначення рівня фізичної працездатності можуть бути використані такі тести: PWC_{сп}, Гарвардський степ – тест та ін.

Визначення рівня фізичної працездатності за тестом PWC₁₇₀

Тест PWC_{сп} розпізнається, як фізична працездатність при пульсі 170 ударів на хвилину. Величина PWC_{сп} відповідає потужності фізичного навантаження при ЧСС 170 уд./хв. Найбільш поширеним способом розрахунку PWC_{сп}



вважається виконання навантаження на велоергометрі або за допомогою степ-сходінки. Перевагою тестування за допомогою степ-ходінки є доступність, так як її можна замінити будь-яким предметом певної висоти, на який можна сходити. Мінусом є те, що доводиться вручну розраховувати потужність навантаження (на відміну від велоергометра, де потужність задається в за допомогою велоергометра). Тест PWC_{сп} базується на закономірності, що полягає в тому, що між частотою серцевих скорочень (ЧСС) до 170 ударів на хвилину та величиною розвиває людина, потужності, яку, існує лінійна залежність. Це дозволяє визначити величину, потужності, яку розвиває кожен обстежуваний при ЧСС 170 уд./хв, шляхом побудови графіка або шляхом розрахунку за формулою. ЧСС, яка дорівнює 170 ударам за хвилину, відповідає зоні оптимального функціонування кардіореспіраторної системи, в якій превалюють аеробні процеси енергозабезпечення роботи м'язів. При перевищенні ЧСС більше 170 уд./хв. порушується лінійний характер взаємозв'язку ЧСС і розвивається потужність при фізичній праці.

Таблиця 7

Потужність першого навантаження, рекомендована для визначення PWC₁₇₀ у спортсменів різної ваги (за Білоцерківським)

Вага тіла в кг	59 і менше	60-64	65-69	70-74	75-79	80 і більше
Потужність першого навантаження, кгм/хв. (N_1)	300	400	500	600	700	800

Варіант № 1 (з велоергометром).

Випробуваний послідовно виконує два навантаження у вигляді педалювання протягом 5 хв. з 3 – хвилинним інтервалом відпочинку між ними. В останні 30 сек. п'ятої хвилини кожного навантаження підраховується пульс. Потужність першого навантаження (N_1) підбирається за

таблицею в залежності від ваги тіла обстежуваного з таким розрахунком, щоб в кінці 5 – ої хвилини пульс (f_1) досягав 110 ... 115 уд./хв. Потужність другого (N_2) навантаження визначається за табл. 11.2. залежно від величини N_1 . Якщо величина N_2 правильно підібрана, то наприкінці п'ятої хвилини пульс (f_2) повинен скласти 135 ... 150 уд./хв.

Таблиця 8

Орієнтовна потужність другого навантаження

Потужність праці при першому навантаженні	Частота серцевих скорочень при першому навантаженні				
	80-89	90-99	100-109	110-119	120-129
	Потужність праці при другому навантаженні				
300	700	650	600	550	500
400	800	750	700	650	600
500	900	850	800	750	700
600	1000	950	900	850	800
700	1100	1050	1000	950	900
800	1200	1150	1100	1050	1000

$$PWC_{170} = N_1 + (N_2 - N_1) \cdot [(170 - f_1) / (f_2 - f_1)]$$

Визначення фізичної працездатності за тестом PWCпо методом графічної екстраполяції

$$PWC_{170} = N_x + (N_2 - N_0) \cdot [(170 - f_j) / (f_2 - f_i)]$$

Таблиця 9

Середні величини PWC170 у спортсменів (за Карпманом)

Спортивна спеціалізація	PWC ₁₇₀		
	кгм/хв	Межі коливань	На 1 кг ваги тіла + вага тіла
Лижники	1760+305	1140...2328	25,7+4,6
Конькобіжці	1710+284	1160...2328	24,0+3,5
Легкоатлети (біг на серед. дис)	1694+35	1200...2400	24,2+1,9
Велосипедисти	1670+287	1220...2130	22,6+3,9
Баскетболісти	1625+306	950...2241	18,7+2,8
Ватерполісти	1637+219	1328...2190	19,1+2,5
Гребці	19,19+249	1125...2100	21,2+2,2
П'ятиборці	1594+265	1145...2236	21,7+2,6
Спортивна ходьба	1548+216	1250... 1867	22,5+2,1
Футболісти	1529+195	1200...1910	21,7+2,5
Хокеїсти	1428+47	489...1810	20,1+2,72
Борці	1370+310	976...2150	18,6+2,5
Тенісисти	1280+284	990... 1800	18,4+3,2
Важкоатлети	1148+224	750... 1332	15,16+1,6
Гімнасти	1044+150	793... 1400	16,5+2,0
Боксери	1360+335	948...2456	20,2+2,35
Стрибки у воду	1195+190	868...1518	17,7+2,1

Варіант № 2. Визначення величини PWC170 за допомогою степ-тесту.

Принцип визначення такий же, як у варіанті № 1. Кожне сходження на сходинку висотою 43 см (для жінок) і 50 см (для чоловіків) здійснюється на 4 рахунки: на 2 рахунки підйом і на наступні 2 рахунки – спуск.

1-е навантаження – 40 кроків за хвилину, 2-е навантаження – 90 кроків на хвилину. Пульс підраховується за 10 сек, у кінці кожного 5-хвилинного навантаження.

$$PWC_{170} = N_x + (N_2 - N_0 \cdot [(170 - f_j) / (f_2 - f_i)])$$

Потужність виконуваних навантажень визначається за формулою:

$$N = 1,3 h \cdot n \cdot P,$$

де h – висота сходинки в м, n – кількість підйомів за хв,

P – вага тіла обстежуваного в кг, 1,3 – коефіцієнт.

Потім за формулою обчислюють величину PWC170 (див.– варіант № 1).

Визначення рівня фізичної працездатності за Гарвардським степ – тестом (ГСТ). Оцінка фізичної працездатності проводиться за величиною індексу ГСТ (ІГСТ) і базується швидкості відновлення ЧСС після сходження на сходинку. Залежно від статі, віку обирається висота сходинки та час піднімання (табл. 10).

Обстежуваний виконує 10-12 присідань (розминка), після чого починає сходження на сходинку зі швидкістю 30 циклів на 1 хв. Метроном установлюється на частоту 120 уд./хв. підйом та спуск складається з 4-х рухів, кожному з яких відповідає удар метронома: на 2 удари – 2 кроки підйом, на 2 удари – 2 кроки спуск. Сходження та спуск завжди починаються з однієї і тієї ноги. Якщо обстежуваний через утому відстає від ритму протягом 20 сек., тестування припиняється та фіксується час роботи в заданому темпі. Після закінчення сходження протягом 1 хв. відновлювального періоду обстежуваний, сидячи, відпочиває. Починаючи з 2-ї хвилини відновного періоду, за перші 30 сек. на 2, 3 і 4-й хвилинах вимірюється пульс.

Таблиця 10

Висота сходинки та час сходження в залежності від статі і віку (за І.В. Аупіку)

Стать і вік	Висота сходинки, см	Тривалість сходження, хв
Юнаки – чоловіки	50	5
Дівчата – жінки	45	5
Хлопці – юнаки (12-17 років)	45	4
Дівчатка молодшого шкільного віку – дівчата підлітки (12-17 років)	40	4
Хлопці молодшого шкільного віку – дівчата підлітки (8-11 років)	35	3

ІГСТ обчислюється за формулою:

$$ІГСТ = (t \cdot 100) / [(f_1 + f_2 + f_3) \cdot 2],$$

де t – тривалість сходження, в хвилинах, f_1, f_2, f_3 – частота пульсу, за перші 30 хв. на 2, 3 і 4-й хвилинах відновного періоду відповідно. У разі, коли обстежуваний через стомлення раніше завчасно припиняє сходження, розрахунок ІГСТ здійснюється за скороченою формулою:

$$ІГСТ = (t \cdot 100) / (f_1 \cdot 5,5),$$

де t – час виконання тесту, в секундах, f_1 – частота пульсу за 30 хв. на 2-й хвилині відновного періоду.

Оцінка стану дихальної системи

Дослідження функції легень включає в себе комплексне визначення вентиляції, дифузії і вмісту кисню і вуглекислоти в артеріальній крові в спокої і при різних навантаженнях. До основних параметрів, що характеризують вентиляцію легень, належать: частота і глибина дихання, потужність вдиху і видиху, сила дихальної мускулатури. Життєва ємність легень (ЖЄЛ) – це обсяг повітря, який можна видихнути при максимально глибокому видиху після максимально глибокого вдиху. На величину ЖЄЛ впливає положення грудної клітки, положення тіла (сидячи, стоячи, лежачи), стан м'язової і центральної нервової системи, ступінь кровонаповнення легень і т. д.

ЖЄЛ і складові її обсяги визначаються методом спірометрії шляхом максимального видиху в сухий і водяний спірометри після максимального вдиху. При визначенні ЖЄЛ тривалість видиху за часом не повинна перевищувати тривалість затримки дихання. Абсолютна величина ЖЄЛ у здорових людей коливається від 1800 до 7200 мл. Тривалість форсованого видиху у здорових людей дорівнює 1,5-2,5 с. Дихальний обсяг (глибина дихання) – це обсяг вдиху вального і видиху вального повітря в кожному дихальному циклі. Величина дихального обсягу коливається від 300 до 900 мл. Найбільш високі цифри дихального обсягу визначаються в положенні стоячи, найменші – в положенні лежачи. Частота дихання в середньому становить 14-18 на одну хв., у спортсменів – 10-11 на одну хв. і рідше – у видах спорту, де основною якістю є витривалість. Глибина і частота дихання пов'язані зворотною залежністю, оскільки прискорене дихання більш поверхнєве, глибоке – більш уповільнене.

Таблиця 11

Середні величини ІГСТ залежно від виду спорту (за І.В. Ауліку)

Спортивна спеціалізація	ІГСТ	Спортивна спеціалізація	ІГСТ
Бігуни-кросісти	111	Плавці	90
Велогонщики	106	Волейболісти	90
Лижники	100	Бар'єрний біг	90
Марафонці	98	Спринтери	86
Боксери	94	Важкоатлети	81
Не займаються спортом			62

Для різних обсягів вентиляції оптимальним є різне співвідношення частоти і глибини, що забезпечує максимальне поглинання кисню в легенях. Відношення вдиху до видиху, як дихальний коефіцієнт часу, дорівнює 1:1,1. Чим довший вдих і коротший видих, тим кращі умови газообміну. Тривалість видиху складає 0,3-4,7 хв., а вдиху – 1,2-6 хв. Швидкість обсягу дихання в нормі при вдиху в середньому дорівнює 320 мл./хв., при видиху – 220 мл./хв.

Хвилинний обсяг дихання (ХОД) – це кількість повітря, вентиляованого в легенях за 1 хвилину. Крім потреби в кисні, величина ХОД залежить від кількості кисню, що поглинається організмом з одиниці обсягу вентиляованого повітря, так званого коефіцієнта використання кисню (КВО₂). Останній дорівнює 35-45 мл. (у середньому 40) кисню з 1 л. вентиляованого повітря. Чим вищий цей коефіцієнт, тим краще використовується вентиляоване повітря. Нормальна величина (в умовах основного обміну) становить у середньому 5 л. (від 3 до 5 л).

Методика визначення ХОД полягає у вимірі, який видихається протягом 2-5 хв., при визначенні частоти дихання, що дозволяє розрахувати його глибину.

Максимальна вентиляція легень (МВЛ) – максимальна кількість повітря, яке може провентилювати одну хвилину. За значенням МВЛ можна судити про функціональні можливості системи зовнішнього дихання. МВЛ визначають у положенні сидячи після попереднього 30-хвилинного відпочинку. Спортсмен максимально часто і глибоко дихає через мундштук і загубник протягом 15, 20 або 30 с. Отримані дані перераховуються на одну хвилину. Цифра МВЛ умовна, оскільки так дихати більше 30 с. неможливо. Через 15-20 хв. дослідження повторюють. Воно вважається достовірним, якщо цифра, отримана при повторному дослідженні, не відрізнятиметься від першої більш ніж на 5-6%. У нормі МВЛ коливається у чоловіків від 80 до 230 л, а у жінок – від 60 до 170 л.

Проби із затримкою дихання відображають стан не тільки системи дихання, а й серцево-судинної системи. Досить простий метод самоконтролю «за допомогою затримки дихання» – так звана проба Штанге. Зробити вдих, потім глибокий видих, знову вдих, затримати дихання, фіксуючи за секундоміром час затримки дихання. У міру збільшення тренованості час затримки дихання збільшується. Добре натреновані люди можуть затримати подих на 60-120 секунд. Але якщо ви тільки що тренувалися, то затримати надовго подих ви не зможете. Подібним же чином проводять пробу з затримкою дихання на видиху. При цьому видих виконується як при природному диханні. У нормі затримка дихання становить у середньому на вдиху 55-60 хв., на видиху – 30-40 хв.

Визначення максимального споживання кисню (МСК). МСК виражає межу для даної людини величини споживання кисню. Визначення величини МСК передбачає аналіз видихуваного повітря під час виконання фізичних вправ. Здатність організму в засвоєнні вдихуваного кисню залежить від статі, віку, фізичної підготовленості та стану організму. В середньому МСК у осіб з різним фізичним станом досягає 2,5-4,5 л/хв. у циклічних видах спорту – 4,5-6,5 л/хв.

Способи визначення МСК: прямий і непрямий. Прямий метод визначення МСК базується на виконанні випробуванням фізичних вправ аеробного спрямованості, інтенсивність яких викликає максимальну мобілізацію організму, тобто дорівнює або більше його критичної потужності. Цей метод пов'язаний із граничним напруженням функцій організму. Частіше користуються непрямими методами визначення, що базується на непрямих розрахунках, при використанні невеликої потужності навантаження.

Вегетативна нервова система. Вегетативна, або автономна, нервова система регулює діяльність мимовільних м'язів, серцевого м'яза і різних залоз. Діяльність вегетативної нервової системи направлена на підтримання гомеостазу, тобто відносно стабільного стану внутрішнього середовища організму, наприклад, постійної температури тіла або кров'яного тиску, відповідного потребам організму. Вегетативна нервова система поділяється на симпатичну і парасимпатичну системи (СНС і ПНС). Як правило, симпатична система стимулює ті процеси, які спрямовані на мобілізацію сил організму в екстремальних ситуаціях або в умовах стресу. Парасимпатична система сприяє накопиченню або відновленню енергетичних ресурсів організму. Реакції симпатичної системи супроводжуються витратою енергетичних ресурсів, підвищенням частоти і сили серцевих скорочень, зростанням кров'яного тиску і вмісту цукру в крові, а також посиленням припливу крові до скелетних м'язів за рахунок зменшення її припливу до внутрішніх органів і шкірі. Всі ці зміни характерні для реакції «переляку, втечі або боротьби». Парасимпатична система, навпаки, зменшує частоту і силу серцевих скорочень, знижує кров'яний тиск, стимулює травну систему.

Симпатична і парасимпатична системи діють координовано. Вони спільно підтримують функціонування внутрішніх органів і тканин на рівні, відповідному інтенсивності стресу й емоційному стану людини. Обидві системи функціонують безперервно, але рівні їх активності коливаються залежно від ситуації. Закінчення парасимпатичних і симпатичних волокон розрізняються за утвореними в них хімічними передавачами нервового імпульсу – медіаторами (ацетилхолін і норадреналін). На багато органів СНС і ПНС здійснюють протилежний вплив, будучи функціональними антагоністами. Так, під впливом імпульсів, що приходять по симпатичних нервах, частішають і посилюються скорочення серця, підвищується тиск крові в артеріях, розщеплюється глікоген у печінці та м'язах, збільшується вміст глюкози в крові, розширюються зіниці, підвищується чутливість органів чуття і працездатність центральної нервової системи, звужуються бронхи, гальмуються скорочення шлунка та кишечника, зменшується секреція шлункового соку і соку підшлункової залози, розслабляється сечовий міхур та затримується його спорожнення.

Під впливом імпульсів, що приходять по парасимпатичних нервах, сповільнюються і послаблюються скорочення серця, знижується артеріальний тиск, знижується вміст глюкози в крові, збуджуються скорочення шлунка та кишечника, посилюється секреція шлункового соку і соку підшлункової залози тощо. Діяльність і стан деяких органів знаходяться під контролем тільки симпатичних нервів: зокрема потові залози, більшість кровоносних судин (виключаючи судини язика, слинних залоз і статевих органів, для яких судинозвужувальними є симпатичні нерви, а судинорозширювальними – парасимпатичні нерви).

Шкірно-судинна реакція. Оцінку стану вегетативної нервової системи можна отримати за шкірно-судинною реакцією. Визначається вона таким чином: по шкірі яким -небудь негострим предметом, наприклад, невідточеним кінцем олівця, з легким натиском проводять кілька смужок. Якщо на місці натиску на шкірі з'являється рожеве забарвлення, шкірно-судинна реакція в нормі, біла – збудливість симпатичної іннервації шкірних судин підвищена, червона або опукло-червона – збудливість симпатичної іннервації шкірних судин висока.

Білий і червоний дермограф може спостерігатися при відхиленнях у діяльності вегетативної нервової системи (при перевтомі, під час хвороби, при неповному одужанні).

Оксерцева проба використовується для визначення збудливості парасимпатичних центрів регуляції серцевого ритму. Під час проведення проби натискають на очні яблука обстежуваного протягом 15 хв. (у напрямку горизонтальної осі орбіт). У нормі натиснення на очні яблука викликає уповільнення серцевого ритму. Почастішання ритму трактується як порушення рефлексу, викликане за симпатикотонічним типом. Здійснювати контроль за частотою серцевих скорочень можна пальпаторно. У цьому випадку пульс підраховується за 15 хв. до проведення проби та під час натискання.

Оцінка проби: ураження пульсу за 4-12 уд. в хв. – нормальна; ураження пульсу більше 12 уд. за хв. – різко посилена; уражена – та реактивна; почастішання пульсу – порушена.

Контроль стійкості рівноваги тіла. На стійкість людини в процесі підтримки вертикального положення вперше звернули увагу фахівці ще наприкінці XIX століття. Як зазначав свого часу І.М. Сеченов, біомеханічні параметри положення та рухів людини є найбільш «чутливими» щодо зміни системних зв'язків у внутрішньому та зовнішньому середовищі організму. Утримання рівноваги – це динамічний феномен, що вимагає безперервних рухів тіла, які в свою чергу є результатом взаємодії вестибулярного і зорового аналізаторів, суглобово-м'язової пропріорецепції, вищих відділів центральної нервової системи, а також різних морфофункціональних утворень. Однак, поряд з умовно-рефлекторними передумовами реалізації функції рівноваги людині необхідне постійне

тренування (з самого народження) органів і систем, що забезпечують стійкість тіла. Тому координація вертикального положення тіла служить своєрідним індикатором здоров'я, стану функціонального розвитку організму, фізичної підготовленості.

Для об'єктивного вимірювання та оцінки стійкості рівноваги тіла людини використовуються різні методи досліджень: кефалографія, базометрія, сейсмографія, позиціографія, іхнографія, статодінамографія та ін. Отримані наукові факти зумовили розробку строгих вимог і правил прямостояння, диференціювання постави людини на типи, біомеханічні розрахунки стійкості тіла, визначення моментів стійкості тіла і коефіцієнта стійкості тіла в процесі трудової та спортивної діяльності. Оцінка статичної і динамічної рівноваги набула актуального значення особливо в тих видах спорту, де вміння і навички збереження стійкості при виконанні рівноваги різної координаційної складності визначають спортивний результат: спортивна і художня гімнастика, фігурне катання на ковзанах, спортивна акробатика, стрибки у воду, фристайл, гірські лижі та ін. Поряд з біомеханічною оцінкою стійкості методики оцінки статичної і динамічної рівноваги використовуються також при вивченні функціонального стану організму спортсмена, при оцінці рівня перенесення тренувальних і змагальних навантажень за показниками координації вертикального положення тіла, при профорієнтації та профвідборі.

При проведенні самоконтролю оцінки статичної і динамічної рівноваги можна використовувати найпростіші проби, що дозволяють судити про стан нервової системи. Так, проба Ромберга дозволяє судити про статичну координацію. Цю пробу часто використовують при дослідженні функціонального стану вестибулярного аналізатора. Розрізняють просту й ускладнені проби Ромберга. При виконанні простої проби Ромберга обстежуваному слід зімкнути ступні ніг (п'ятки і носки разом), очі закрити, руки витягнути вперед, пальці розвести. Визначається час стійкості в цій позі. При втраті рівноваги (перший візуально спостережуваний рух тілом) пробу припиняють та фіксують час її виконання. Слід зауважити, що просту пробу Ромберга застосовують звичайно в клініці при обстеженні хворих людей.

Для фізкультурників і спортсменів можна рекомендувати ускладнені проби Ромберга: 1) обстежуваний повинен стояти так, щоб ноги його були на одній лінії, при цьому п'ята однієї ноги торкається носка іншої, в іншому положення обстежуваного таке ж, як при простій пробі Ромберга, тобто руки витягнуті вперед, пальці розведені і очі закриті. Час стійкості у здорових нетренованих осіб звичайно в межах 30-50 хвилин, при цьому тремор (тремтіння) пальців рук і ніг відсутній; 2) обстежуваний стоїть на одній нозі, п'ята іншої ноги спирається в коліно опорної ноги, ступня в горизонтальному положенні. В іншому положення тіла випробуваного таке ж, як при простій пробі Ромберга. Час стійкості в цій позі при задовільній оцінці 15 і більше хвилин. Погойдування, а тим більш швидка втрата рівноваги вказують на порушення координації. Тремтіння пальців рук і повік також вказує на це, хоч і значно меншою мірою. Координаційну пробу Ромберга рекомендується застосовувати до і після тренувального заняття. Скорочення часу виконання проби Ромберга можна спостерігати при втомі, при перенапруженні, перетренованості у період захворювань, а також при тривалих перервах у заняттях фізкультурою.

Орієнтування при переміщеннях при зміні положення тіла в просторі, збереження стійкої рівноваги залежить від функціонального стану вестибулярного аналізатора. При порушенні його функції відзначається нестійкість навіть у простій пробі Ромберга. Крім проби Ромберга для дослідження стану вестибулярного аналізатора при самоконтролі використовують пробу Яроцького. Вона проста і доступна та полягає у виконанні обертів головою в одну сторону (вправо або вліво) у темпі два оберти за 1 хвилину. Фіксується час збереження рівноваги. У

нетренованих він становить у середньому 28 хвилин. У підготовлених фізкультурників та спортсменів час збереження рівноваги може складати 40-60 хв. і більше. Зі зростанням рівня тренуваності час стійкості зростає в міру поліпшення функціонального стану нервово-м'язової системи.

Оцінка стану опорно-рухового апарату. Фізичні вправи зміцнюють здоров'я та суттєво покращують фізичний розвиток людини лише в тому випадку, якщо заняття проходять з необхідним навантаженням. Установити необхідний рівень навантаження допомагає самоконтроль, зокрема за станом опорно-рухового апарату. Є низка показників, за якими можна судити про стан опорно-рухового апарату, основні з них: тонус м'язів, постава, гнучкість та ін.

Стан тонусу м'язів визначається шляхом простого обмацування. Так, у людей, які не займаються фізичною культурою або спортом, м'язи, як правило, в'ялі, тонус їх різко знижений. Зміцнення м'язів тіла сприяє зміцненню кісток і зменшує ймовірність переломів. Крім того, при цьому також поліпшується кісткова щільність, що дозволяє запобігти остеопорозу (захворювання, яке характеризується втратою загальної кісткової маси).

Порівняйте м'язи і тканини лівої і правої сторони тіла, шукайте відмінності. Так, наприклад, за різницею в тонусі різних ділянок довгих м'язів спини можна визначити схильність до сколіозу. Млявість шкірного покриву – ознака, яка сама по собі говорить про загальне зниження функціональних можливостей, але якщо під ним знаходиться тонкий слизький водянистий прошарок – перед вами людина з загостренням серцево-судинного захворювання.

Кожен суглоб утримується тонусом м'язів, які його оточують, створюючи своєрідний м'язовий корсет. Якщо знижений тонус – м'яз млявий, суглобові поверхні зближуються, збільшується міжсуглобне тертя та відповідно прискорюється зношуваність суглоба. Хрускіт у шийних хребцях при обертанні голови, тріск у колінних суглобах при присіданнях – приклад цьому, «змащення не вистачає», «пісок у шії» або стандартне – «солі замучили», а елементарне «підсідання» суглоба, внаслідок зниження м'язового тонусу.

М'язовий тонус нормальний, має хороше наповнення – суглоб розсувається, ліквідуються негативні явища в суглобі. Створивши нормальний тонус м'язів, підвищивши їх силу і силову витривалість, можна сміливо забути про хрускіт у шийних хребцях, про тріск у колінах, і взагалі, про всі «солі» – немає такої хвороби. Всі розмови про неминучість і невиліковність – не що інше, як лінощі мозку і тіла. Відновлюючи тонус як силову характеристику м'язів, оточуючих суглоб, або хребетний руховий сегмент (два сусідні хребці утворюють хребетний руховий біомеханічний сегмент), ми не тільки створюємо м'язовий корсет, який здатен утримати суглоб від виходу за межі нормального фізіологічного стану, але головне, піднімаючи тонус до норми та збільшуючи силу м'язів, ми тим самим розсовуємо суглобові поверхні, збільшуючи суглобову щілину і відстань між хребцями. Ідеальний м'яз повинен бути еластичним, розтяжним, здатним до розслаблення і водночас характеризуватися нормальним тонусом для стабільної роботи суглоба.

При гіпотонусі м'язів фізичні вправи стають стимулятором для підвищення тонусу. Гіпертонус м'язів (перенапруження) призводить до застою у м'язі, до нездатності розтягуватися, розслаблятися, а значить відпочивати і відновлюватися. При хронічному гіпертонусі м'яз перетворюється з «гуми» в жорсткий канат, який при різкому русі може вивести суглоб зі своєї суглобової поверхні або просто надірватися.

Гіпотонус – це елементарна розхитаність суглоба, при цьому хребці просто «підсідають» і зісковзують, інші суглоби (наприклад, колінний) «хлюпають». Реально

працюючий механізм відновлення опорно-рухового апарату людини – посилення відновлювальних властивостей м'язів (масаж та інші відновлювальні процедури) і перехід до тренування її силових компонентів. Якщо таким способом «пройтися» по всіх м'язах, які оточують суглоб, то він «розсунеться» (у тому числі і міжхребетні зчленування).

По суті, за своєю природою тонус м'язів усього організму генерується центральною нервовою системою людини. Однак розподіляється він далеко не рівномірно, виходячи як із спадкових та вроджених ознак, так і придбаних дефектів на тлі життєвих перевантажень, травм, хвороб. Здоровий чоловік не може бути з «поганим» тонусом м'язів, так як і не може бути у хворого тонус м'язів у нормі.

Поставою прийнято називати звичне положення тіла, яке людина приймає без зайвого м'язового напруження. Постава визначається і регулюється рефlekсами пози та відображає не тільки фізичний, а й психічний стан людини, будучи одним із показників здоров'я. Ведучими факторами, що визначають поставу людини, є положення та форма хребта, кут нахилу таза, ступінь розвитку мускулатури, яка багато в чому визначає правильність фізіологічних вигинів хребта. Розрізняють чотири фізіологічних вигини хребта в сагітальній площині (вид збоку): два звернені опуклістю спереду – шийний і поперековий лордоз; два звернені вкінці – грудний і попереково-куприковий кіфоз. Завдяки цим вигинам хребетний стовп виконує ресорну та захисну функції спинного і головного мозку, внутрішніх органів; збільшується стійкість і рухливість хребта. Процес формування постави починається з самого раннього віку і відбувається на основі тих же фізіологічних закономірностей вищої нервової діяльності, які характерні для утворення умовних рухових зв'язків. Це створює можливість для активного втручання в процес формування постави, забезпечуючи її правильний розвиток і виправлення.

Причини, які можуть привести до порушень постави, численні. Негативний вплив на формування постави надають несприятливі умови навколишнього середовища, соціально-гігієнічні фактори, зокрема, тривале перебування в неправильному положенні тіла. У результаті відбувається утворення навички неправильної установки тіла. В одних випадках цей навик неправильної установки тіла формується за відсутності функціональних і структурних змін з боку опорно-рухового апарату, а в інших – на тлі патологічних змін в опорно-руховому апараті вродженого або набутого характеру (сполучно-тканинна дисплазія хребта і великих суглобів, остеохондропатія, рахіт, родові травми, аномалії розвитку хребта та ін.). В основі порушень постави часто лежить недостатня рухова активність (гіпокінезія) або нераціональне захоплення одноманітними вправами, неправильне фізичне виховання. Крім того, поява неправильної постави пов'язана з недостатньою чутливістю рецепторів, що визначають вертикальне положення хребта або ослабленням м'язів, що утримують це положення, з обмеженням рухливості в суглобах. У 90-95% випадків порушення постави є придбаними, найчастіше зустрічаються у юнаків астеничної статури. Дефекти постави погіршують зовнішній вигляд людини, сприяють розвитку ранніх дегенеративних змін у міжхребцевих дисках і створюють несприятливі умови для функціонування органів грудної клітки і черевної порожнини. Порушення постави, як правило, не супроводжуються грубими змінами в хребті.

Основою виправлення порушень постави є загальне тренування м'язів, контроль за навичками правильної постави в побуті і різних видах діяльності і відпочинку. Усунення порушень постави є необхідною умовою для профілактики ортопедичних захворювань і захворювань внутрішніх органів.

Для юнаків і дівчат правильною поставою є вертикальне розташування голови і тулуба при випрямлених ногах. Молочні залози у дівчат і навколососкові кола у юнаків симетричні і знаходяться на одному рівні. Живіт плоский, втягнутий по відношенню до грудної клітки, у

дівчат підкреслять лордоз, у юнаків кіфоз. При вигляді збоку правильна постава характеризується трохи піднятою грудною кліткою і підтягнутим животом, помірно вираженими фізіологічними вигинами хребта. Вісь тіла проходить через вухо, плечовий і тазостегновий суглоб і середину стопи. У фронтальній площині (при огляді з боку спини) в нормі хребет повинен бути прямим. Усі ці ознаки в комплексі створюють гарний зовнішній вигляд людини. Відхилення цих показників від норми свідчать про наявність порушень постави або сколіотичну хворобу. Дефекти постави можуть бути в сагітальній та фронтальній площинах. Розрізняють такі порушення постави в сагітальній площині, при яких відбувається зміна правильних співвідношень фізіологічних вигинів хребта:

1. «сутулуватість» – збільшення грудного кіфозу у верхніх відділах при згладжуванні поперекового лордозу;
2. «кругла спина» – збільшення грудного кіфозу протягом усього грудного відділу хребта;
3. «ввігнута спина» – посилення лордозу в поперековій області;
4. «кругло-увігнута спина» – збільшення грудного кіфозу при збільшенні поперекового кіфозу;
5. «плоско-увігнута спина» – зменшення грудного кіфозу при нормальному або декілька збільшеному лордозі.

Дефекти постави у фронтальній площині не поділяються на окремі види. Для них характерне порушення симетрії між правою і лівою половиною тулуба; хребетний стовп являє собою дугу, звернену вершиною вправо або вліво; визначається асиметрія поясу верхніх кінцівок (лопатки, плечі), голова нахилена в сторону. Симптоми порушення постави можуть бути виявлені в різному ступені: від трохи помітних до різко виражених. Бічне відхилення хребта при функціональних порушеннях постави у фронтальній площині нестійке, воно може бути виправлено вольовою напругою мускулатури або в положенні лежачи.

Профілактика і лікування порушень постави повинні бути комплексними і включати:

1. Правильну і точну корекцію взуття, що передбачає усунення функціонального укорочення кінцівки, яке виникає за рахунок порушень постави в області таза, і компенсує дефекти стопи (плоскостопість, клишоногість).
2. Організацію і суворе дотримання правильного режиму дня (час сну, неспання, харчування і т.д.).
3. Постійну рухову активність, що включає прогулянки, заняття фізичними вправами, спортом, туризмом, плаванням.
4. Відмову від таких шкідливих звичок, як стояння на одній нозі, неправильне положення тіла під час сидіння (за партою, робочим столом, вдома у кріслі і т.д.).
5. Контроль за правильним, рівномірним навантаженням на хребет при носінні рюкзаків, сумок, портфелів тощо.
6. Плавання, лікувальне плавання з симетричним рухом рук і ніг (способами брас, батерфляй).
7. Застосування, якщо це необхідно, різних ортопедичних виробів: коректора постави, ортопедичного корсету.

Фізичні вправи служать виправленню та профілактиці порушень постави, остеохондрозів (деградації, руйнування міжхребцевих дисків) та інших недуг.

Для вироблення правильної постави і профілактики її порушень необхідно систематично, не менше 3-х разів на тиждень, тренувати м'язи спини і черевного преса. Ці вправи можна включати в комплекс ранкової гігієнічної гімнастики, оздоровчої фізкультури,

в тренувальні заняття і т.д. Завдання цих вправ полягає у тому, щоб збільшити силу і статичну витривалість м'язів спини та черевного преса, щоби утримувати хребет у правильному положенні.

При грубих змінах в хребті розвивається сколіотична хвороба. Сколіоз (від грецьк. Scolios) являє собою прогресуюче захворювання, що характеризується дугоподібним викривленням хребта у фронтальній площині і скручуванням хребців навколо вертикального осі торсія. Крім деформації хребта, при сколіозі спостерігається деформація таза і грудної клітки. Ці негативні зміни призводять до порушення діяльності серцево-судинної, дихальної систем, шлунково-кишкового тракту і багатьох інших життєво важливих систем організму.

Сколіози розрізняють за формою викривлення:

- С – подібний сколіоз (з одною дугою викривлення).
- S – подібний сколіоз (з двома дугами викривлення).
- Z – подібний сколіоз (з трьома дугами викривлення).

Рентгенологічна класифікація:

- 1 ступінь сколіозу. Кут сколіозу $1^{\circ} - 10^{\circ}$.
- 2 ступінь сколіозу. Кут сколіозу $11^{\circ} - 25^{\circ}$.
- 3 ступінь сколіозу. Кут сколіозу $26^{\circ} - 50^{\circ}$.
- 4 ступінь сколіозу. Кут сколіозу $> 50^{\circ}$.

Лікування сколіозу складається з трьох взаємопов'язаних ланок: мобілізація викривленого відділу хребта, корекція деформації і стабілізація хребта в положенні досягнутої корекції. Крім того, лікування спрямоване на усунення патологічних змін інших органів і систем організму, пов'язаних зі сколіотичною хворобою. Основним засобом лікування сколіозу є спеціальні фізичні вправи, спрямовані на розтягування міжхребцевих дисків і закріплення хребта у вертикальному положенні. Фізичні вправи, спрямовані на розвиток сили і силової витривалості м'язів хребта, підбираються з урахуванням поліпшення кровообігу, харчування міжхребцевих дисків, що в кінцевому підсумку приводить до рухливості хребта і його стабілізації.

Оцінка гнучкості – важлива властивість опорно-рухового апарату. Визначаючи ступінь рухливості його окремих ланок (при цьому необхідно виконувати вправи, що вимагають рухів з максимальною амплітудою), оцінюють гнучкість. Вона залежить від багатьох факторів: еластичності м'язів і зв'язок, від зовнішньої температури (при підвищенні її гнучкість збільшується), часу доби (вранці гнучкість істотно знижена). Це слід урахувати при виборі умов для визначення гнучкості. Зазвичай у дітей гнучкість краща ніж у дорослих. Рухливість у суглобах у дівчаток молодшого шкільного віку і дівчат підлітків приблизно на 20-25% більша, ніж у хлопчиків молодшого шкільного віку і юнаків підлітків.

Для виміру гнучкості хребта використовують простий пристрій із лінійкою. Для цього необхідно встати на табурет або стілець (можна скористатися сходинкою сходів) і нахилитися до межі вперед (не згинаючи ніг у колінних суглобах), опустивши руки (в них ви тримаєте лінійку). Вимірюється відстань від кінця середнього пальця кисті до площадки, на якій ви стоїте. Якщо ви дістаєте пальцями до неї (будемо вважати горизонтальну площину нульовою відміткою), то рухливість хребта задовільна. Якщо ви можете нахилитися так, що пальці будуть нижче нульової позначки, то рухливість оцінюється як добра (ставиться знак +, наприклад, +15 см), якщо пальці ваші не дістають до горизонтальної площини, то рухливість хребта оцінюється як недостатня (в цьому випадку дані виміру записуються зі знаком мінус, наприклад, – 10 см). Подібним же чином оцінюється рухливість хребта при нахилах вправо і вліво.

Оцінка швидкості та спритності. При самоконтролі за швидкістю визначають максимальну швидкість, яку ви можете виявити у якомусь русі. Наприклад, можна визначити максимальну частоту рухів верхньої кінцівки. Для цього потрібні папір, олівець і секундомір. Аркуш паперу ділиться на 4 рівних квадрати (10х10 см кожен). Пронумеруйте їх по порядку і приступайте до дослідження. Завдання полягає в тому, щоб протягом 40 хвилин (по 10 хвилин на кожен квадрат) поставити олівцем максимально можливу кількість крапок. За командою починайте максимально швидко ставити крапки. Через кожні 10 хвилин (за сигналом) без паузи продовжуйте ставити крапки в наступному квадраті, намагаючись підтримувати максимальний темп. Після закінчення 40 хвилин випробування припиняється. Підраховуючи крапки, ведіть олівцем безперервну лінію (щоб не збитися). У тренуваних людей при хорошому функціональному стані рухової сфери максимальна частота руху руки складає в нормі 60 – 70 крапок за 10 хвилин. Якщо частота рухів від квадрата до квадрата знижується, то це вказує на недостатню функціональну стійкість рухової сфери.

Спритність характеризується хорошою координацією і високою точністю рухів. Для визначення її можна використовувати, наприклад, метання малого м'яча в ціль, кидки баскетбольного м'яча в кошик і багато інших вправи. Щоб отримати порівнювані результати, м'яч кидайте в ціль завжди з однакової відстані. Результат серії з 10 кидків (число влучень) запишіть у щоденник самоконтролю. Для розвитку спритності добре використовувати ігрові вправи, що вимагають таких різних рухів, як повороти, нахили, стрибки, швидкі обертальні рухи, біг з раптовими зупинками, біг боком, спиною вперед та ін.

Фізичний розвиток, методи оцінки. Як уже зазначалося, фізичний розвиток – це зміна форм та функцій організму людини протягом її життя. Визначити рівень і особливості фізичного розвитку можна, насамперед, за допомогою антропометрії.

Антропометрія – система вимірювань та досліджень в антропології лінійних розмірів та інших фізичних характеристик тіла.

Антропометричні вимірювання проводять за загальноприйнятою методикою з використанням спеціальних, стандартних інструментів. Вимірюються: зріст стоячи і сидячи, вага тіла, окружність шиї, грудної клітки, талії, живота, плеча, передпліччя, стегна, гомілки, ЖЄЛ, станова сила і сила м'язів кисті, діаметри – плечовий, грудної клітки і таза, жировідкладення.

Рівень фізичного розвитку оцінюється в основному за допомогою таких методів як антропометричні стандарти та індекси.

Антропометричні стандарти – це середні значення ознак фізичного розвитку, отримані при обстеженні великого контингенту людей, однорідного за складом (віком, статтю, професією тощо). Середні величини (стандарти) антропометричних ознак визначаються методом математичної статистики. Для кожної ознаки обчислюють середню арифметичну величину (M – mediana) і середньоквадратичне відхилення (S – сигма), яке визначає межі однорідної групи (норми). Так, наприклад, якщо середній зріст пацієнтів $173 (M) \pm 6 (S)$ см, то більшість обстежених мають зріст у межах від 167см до 179см.

Для оцінки того чи іншого параметра визначається відміна показника обстежуваного від аналогічних стандартних. Наприклад, обстежуваний пацієнт має зріст 181,5 см, а середній показник за стандартами 173 см при $S = \pm 6$, отже зріст цього пацієнта на 8,5 см більше середнього. Потім отримана різниця ділиться на показник S . Оцінка визначається залежно від величини отриманого діленого: менше – 2,0 (дуже низький); від – 1,0 до – 2,0 (низький); від – 0,6 до – 1,0 (нижче середнього); від – 0,5 до +0,5 (середній); від + 0,6 до +1,0 (вище середнього); від +1,0 до +2,0 (високий), більше +2,0 (дуже високий).

У нашому прикладі отримуємо ділене $8,5 / 6,0 = 1,4$. Отже, зростання обстежуваного пацієнта відповідає оцінці «високий».

Індeksi фізичного розвитку – це показники фізичного розвитку, що представляють співвідношення різних антропометричних ознак, виражених в апріорних математичних формулах. Метод індексів дозволяє робити орієнтовні оцінки змін пропорційності фізичного розвитку. Індекс – величина співвідношення двох або декількох антропометричних ознак. Індeksi побудовані на зв'язку антропометричних ознак (ваги з ростом, життєвої ємності легень, силою тощо). Різні індекси включають різне число ознак: прості (дві ознаки), складні – більше.

Найчастотніші індекси.

Ростовий індекс Брока. Для отримання належної величини ваги віднімається 100 з даних росту до 165 см; при зрості від 165 до 175 см – 105, а при зрості 175 см і вище – 110. Отримана різниця і вважається належною вагою.

Вагоростовий індекс (Кетле) визначається діленням даних ваги (г) на дані зросту (см). Середніми показниками вважаються 350-400 г у чоловіків і 325-375 г у жінок. Люди мають астенічний (тонкокістковий) тип статури, поздовжні розміри переважають над поперечними: кінцівки довгі, тонка кістка, шия довга, тонка, м'язи розвинені порівняно слабо. Представники цього типу статури мають звичайно невелику вагу тіла та навіть рясне харчування не відразу призводить до збільшення маси тіла. Статура нормостенічного (нормокісткового) типу відрізняється пропорційністю основних розмірів тіла та правильним їх співвідношенням. У представників гіперстенічного (ширококісткової) статури поперечні розміри тіла значно більші, ніж у нормостеніків і особливо астеніків. Їх кістки товсті і важкі, плечі, грудна клітка і стегна широкі, а ноги відносно короткі.

Найбільш просто і достатньо точно визначити тип статури можна, вимірявши окружність зап'ястя руки: у нормостеніків вона дорівнює 16-18,5 см, у астеніків – менше 16 см, а у гіперстеніків – більше 18,5 см.

Між ростом і довжиною ніг існують певні пропорції. Ноги можна вважати короткими, якщо їх довжина менше половини росту. Найчастіше це зустрічається у людей гіперстенічного типу статури. Довжина ніг більше половини росту на 2-5 см частіше зустрічається у нормостенічного типу статури. У астеніків довжина ніг, як правило, більше половини тіла на 6-9 см.

Довжину ніг вимірюють від бугра стегнової кістки (вертельна точка) тазостегнового суглоба, до підлоги.

З урахуванням типу статури належна вага обчислюється у такий спосіб.

Таблиця 12

Статура	Жінки	Чоловіки
Астеніки	зріст(см)/вага(г.) = 0,325	зріст(см)/вага (г.) = 0,375
Нормостеніки	зріст(см)/вага(г.) = 0,340	зріст(см)/вага(г.) = 0,390
Гіперстеніки	зріст(см)/вага(г.) = 0,355	зріст(см)/вага(г.) = 0,410

Тип своєї статури помножте індекс на свій зріст та отримаєте свою належну вагу. Життєвий індекс визначається шляхом ділення показників життєвого об'єму легень (ЖЄЛ) на вагу тіла (кг.). Середня величина становить для чоловіків – 60 (спортсмен 68-70) мл/кг, для жінок – 50 (спортсменки 57-60) мл/кг.

Силовий індекс отримують від ділення показника сили на вагу та виражають у відсотках. Середніми величинами вважаються такі: сила кисті чоловіків (70-75)% ваги, жінок – (50-60)%, спортсменів – (75-81)%, спортсменок – (60-70)%.

Коефіцієнт пропорційності (КП) можна визначити, знаючи довжину тіла в двох положеннях:

$$\text{КП} = \frac{\text{зріст стоячи} - \text{зріст сидячи}}{\text{зріст сидячи}} \cdot 100\%$$

У нормі КП = (87-2)%. КП має певне значення при заняттях спортом. Особи з низьким КП мають за інших рівних умов більш низьке розташування центру ваги, що дає їм перевагу при виконанні вправ, що вимагають високої стійкості тіла в просторі (гірськолижний спорт, стрибки з трампліну, боротьба та ін.). Особи, які мають високий КП (більше 92%), мають перевагу в стрибках, бігу. У жінок КП трохи нижче ніж у чоловіків.

Показник міцності статури виражає різницю між довжиною тіла і сумою маси тіла та окружності грудної клітки на видиху. Наприклад, при зрості 181 см, вазі 80 кг, окружності грудної клітки 90 см цей показник дорівнюватиме $181 - (80 + 90) = 11$.

У дорослих різницю менше 10 можна оцінити як міцну статуру, від 10 до 20 – як гарну, від 21 до 25 – як середню, від 26 до 35 – як слабку і більше 36 – як дуже слабку статуру. Слід, однак, ураховувати, що показник міцності статури може ввести в оману, якщо більші величини ваги тіла та кола грудної клітки пов'язані не з розвитком мускулатури, а є наслідком ожиріння.

КЛІНІКО-ФІЗІОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ І МЕХАНІЗМИ ЛІКУВАЛЬНОГО ВПЛИВУ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ

Ефективний вплив фізичних вправ на організм здійснюється шляхом взаємодії нервової і гуморальної систем, моторно-вісцеральними рефlekсами. Будь-яке скорочення м'язів подразнює закладені в них численні нервові закінчення і потік імпульсів з них, а також з пропріорецепторів інших органів опорно-рухового апарату спрямовуються у центральну нервову систему. Вони змінюють її функціональний стан і через вегетативні нервові центри забезпечують регуляцію і перебудову діяльності внутрішніх органів. Одночасно у цьому процесі регуляції бере участь і гуморальна система, у якій продукти обміну речовин, що відбуваються у м'язах, попадають у кров і діють на нервову систему (безпосередньо на центри і хеморецептори) і залози внутрішньої секреції, сприяючи виділенню гормонів. Таким чином, інформація про роботу м'язів через нервові та гуморальні шляхи надходить до центральної нервової системи і центр ендокринної системи (гіпоталамус), інтегрується, а потім ці системи регулюють функцію і трофіку внутрішніх органів (Мухін В.М.).

Розрізняють чотири основні механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм людини: тонізуюча, трофічна (trophe – живлення) дія, формування компенсацій і нормалізація функцій (В.К. Добровольський).

Тонізуючий вплив фізичних вправ. Правильне застосування спеціально підібраних фізичних вправ сприяє активізації процесів гальмування або збудження центральної нервової системи, що приводить до відновлення нормальної функціональної діяльності нервових процесів. Як наслідок, посилюється діяльність органів ендокринної системи, в результаті чого відбувається збільшення гормонів, які, у свою чергу, активізують функціональну діяльність багатьох внутрішніх органів, підвищується реактивність організму, його спроможність підтримувати постійність внутрішнього середовища (постійність температури тіла, кислотно-

лужну рівновагу), стійкість до дії негативних факторів зовнішнього середовища; підвищують діяльність вегетативні функції: поліпшується діяльність серцево-судинної системи, збільшується кровопостачання усіх органів і систем, підвищується функція зовнішнього дихання тощо.

Відомо, що будь-які фізичні вправи чинять тонізуючий вплив, ступінь якого залежить як від маси скелетних м'язів, так і від інтенсивності та обсягу фізичного навантаження. Цілком природно, що значний вплив чинять вправи, в яких беруть участь великі групи м'язів і які виконуються у швидкому темпі. Механізми моторно-вісцеральних рефлексів активізують роботу внутрішніх органів при роботі як м'язів тулуба, так і м'язів ніг або рук. Виконуючи фізичні вправи з навантаженням на здорові частини тіла, можна досягти загально тонізуючого ефекту (Дубогай О.Д., Завацький В.І., Короп Ю.О.).

Тому, враховуючи, що основною формою організації навчального процесу є навчальні заняття, необхідно навчити кожного пацієнта спеціальної медичної групи самостійно виконувати комплекси вправ відповідно до його захворювання. Ці вправи слід виконувати, як під час навчальних оздоровчо-тренувальних занять в університеті, так і додаткових самостійних занять.

Трофічний вплив фізичних вправ. Під час виконання фізичних вправ виникають ропріоцептивні імпульси, що направляються у відповідні відділи вищої нервової системи та вегетативні центри, внаслідок дії яких відбувається перебудова їх функціонального стану, що сприяє покращенню трофіки внутрішніх органів та тканин за механізмом моторно-вісцеральних рефлексів. Діяльність м'язів впливає на стимуляцію обмінних, окислювально-відновних та регенеративних процесів в організмі. У працюючих м'язах, а їх в організмі людини налічується 1108 (Д.С. Федотов), відбувається розширення та збільшення кількості функціонуючих капілярів, Підвищується надходження насиченої киснем та поживними речовинами артеріальної та вплив венозної крові, збільшується швидкість кровотоку і лімфообігу. Внаслідок цього швидше розсмоктуються продукти запалення, що запобігає утворенню спайок та розвитку процесів атрофії.

Формування компенсацій. При порушенні функціональної діяльності того чи іншого органа чи системи в організмі одразу ж включаються компенсаторні механізми. Прикладом дії компенсаторних механізмів організму може бути біг на довгу дистанцію. Наслідком реакції цих механізмів є підвищення частоти серцевих скорочень та артеріального тиску, відчуття задишки, накопичення молочної кислоти у м'язах ніг.

Формування компенсації зумовлене рефлекторними механізмами. Під впливом оздоровчо-тренувальних навантажень, зокрема на вдосконалення витривалості, значно підвищується толерантність серця людини до гіпоксії. Це пояснюється адаптацією до фізичного навантаження, яка розвивається в процесі оздоровчо-тренувальних занять, що особливо стосується до функціонально-регуляторної, метаболічної та геодинамічної систем. Оздоровчо-тренувальний процес з його зростаючим парасимпатичним впливом створює ефект «економізації» функцій серця. На клітинному рівні змінюється функція механізмів, які поглинають і розподіляють кисень. У системі кровообігу включаються у роботу капіляри, які раніше не були задіяні. Оздоровчо-тренувальні заняття на розвиток витривалості сприяють зменшенню наслідків ішемії та гіпоксії.

Залежно від характеру захворювання компенсації можуть бути тимчасовими або постійними. Перші виникають під час хвороби та зникають після одужання, а другі – у разі безповоротної втрати або обмеження функцій.

Нормалізація функцій. Відновлення анатомо-фізіологічної цілісності органу або

тканин, відсутність після проведеного лікування ознак захворювання ще не є ознакою функціонального одужання хворого. Нормалізація функцій виникає під впливом постійно зростаючого фізичного навантаження, внаслідок чого поступово вдосконалюються регуляторні процеси в організмі, усуваються тимчасові компенсації, відновлюються моторно-вісцеральні зв'язки та рухові якості людини (Мухін В.М.).

Виконання правильно підібраних і відповідно дозованих фізичних вправ у період одужання й усунення різних анатомо-морфологічних відхилень від норми буде сприяти нормалізації вегетативних функцій організму, відновленню рухових якостей і оптимальній функціональній діяльності усіх систем організму під час м'язової роботи. З цією метою використовуються, наприклад, спеціальні фізичні вправи, які вдосконалюють певну рухову діяльність (силу м'язів, координацію рухів, функцію органу), зовнішнє дихання, перистальтику кишківника тощо. Фізичне навантаження дозується таким чином, щоб здійснювати тонізуючий вплив, тобто навантаження повинні поступово, але постійно зростати. Таке оздоровче тренування сприяє пристосуванню організму до зростаючих фізичних навантажень за рахунок удосконалення функцій регуляторних і вегетативних систем, приводить до нормалізації усіх функцій організму в цілому.

Усі названі вище механізми дії фізичних вправ дають змогу визначити оздоровчо-лікувальні заняття, як:

- . метод неспецифічної терапії, що втягує у відповідну реакцію організм на всіх його рівнях;
- . метод патогенетичної терапії, що впливає на загальну реактивність організму, механізми розвитку і перебігу патологічного процесу;
- . метод функціональної терапії, що стимулює і відновлює функцію органу або системи всього організму в цілому;
- . метод підтримувальної терапії, що підтримує і розвиває пристосувальні процеси, зберігаючи функцію ураженої системи та життєдіяльності людини;
- . лікувально-педагогічний процес, що передбачає свідому й активну участь хворого у лікуванні, вирішуючи тим самим визначені завдання самовиховання та використання набутих знань і навичок занять фізичними вправами самостійно у подальшому повсякденному житті (Мухін В.М.)

Фізична рекреація пацієнтів

На сучасному етапі розвитку нашого суспільства однією з актуальних проблем є пошук дійових чинників оздоровлення людей, які у зв'язку з перенесеними захворюваннями не можуть повною мірою використовувати можливості загальноприйнятої системи фізичного виховання. Для того щоб забезпечити ефективність процесу оздоровлення хворих, потрібно чітко уявити собі завдання, які необхідно при цьому вирішувати. Так, відомо, що та чи інша хвороба спричинює виникнення різних негативних змін в організмі. І найголовніші з них є наслідком обмеженої рухової активності. Це призводить не тільки до порушення функціональної діяльності систем організму, але й до порушення його взаємодії із зовнішнім середовищем. Знижується імунітет, погіршується функціональна діяльність життєво важливих органів і навіть у молодих людей формуються механізми регуляції, що характерні для зрілого і похилого віку. Невипадково за останні роки помітно «омолодилося» багато захворювань – особливо серцево-судинних захворювань, захворювань нервової системи, органів зору та опорно-рухового апарату.

Як показано класичною фізіологією, вплив на організм будь-якого подразника (у тому числі і фізичного навантаження) зумовлений не тільки силою, але й співвідношенням його з

початковим станом та рівнем функціональної готовності організму (тренованості). Тут слід урахувати, що дія різних форм систематичної рухової активності на організм людини має у своїй основі одні й ті ж фізіологічні механізми (В.П. Мурза).

Дослідженнями фізіологів доведено, що під дією фізичних вправ виникають функціональні структурні зміни м'язів і відповідних нервових центрів, розміщених на сегментарному рівні в головному мозку. Стимуляція морфо-функціональних та енергетичних можливостей тканин, які забезпечують своєю діяльністю м'язові скорочення і на цій основі розширення діапазону реактивності організму, – загальна риса усіх без винятку фізичних вправ (О.Д. Дубогай, В.І. Завацький, Ю.О. Короп, І.А. Панін, М.П. Горобей, та ін.). Оздоровчий вплив занять фізичними вправами реалізується завдяки фізичному тренуванню, в основі якого лежить елементарний факт посилювання відновлювальних процесів під впливом стомлення після фізичного навантаження, якщо воно не перевищує можливостей організму, інтенсивно протікають процеси відновлення енергетичних потужностей тканин, які сприяють підвищенню м'язової працездатності на більш високий ніж у вихідному положенні рівень. Якщо у цьому періоді – фазі суперкомпенсації – фізичне навантаження повторюється, то відбуваються ті ж зміни, але з однією різницею: ступінь перевищення досягнутої працездатності над вихідним рівнем її збільшується ще значніше. Подальше повторення навантажень, які здійснюються у фазі суперкомпенсації, приводять до послідовного зростання м'язової працездатності (В.П. Мурза).

М.М. Амосов (2002) говорив: «Інколи лікарі шкодять справі своїми догмами, запобіганнями, формулою «не нашкодь». Лікарі бояться фізкультури. Ось що тепер потрібно для фізкультури: узаконити правочинність її як методу профілактики і лікування, уточнити показання при різних захворюваннях і станах, визначити «дозування» і правила безпеки використання. Зробити це складно, але можливо, якщо забезпечити науковий підхід до визначення рівня тренованості хворого чи здорового, якому дають рекомендації з фізкультури» (Амосов Н.М., 2002) .

Серйозну шкоду в оздоровленні людей, які перенесли захворювання, наносить заборона або часткове обмеження певних вправ із рухового режиму без достатніх для цього підстав.

Загальновідомо, що ті фізичні вправи, до яких організм погано адаптований (наприклад, біг), виявляються найціннішими в умовах обережного, строго дозованого використання. Будь-яка фізична вправа може бути виключена лише на деякий час, після чого її треба поступово включати у заняття. Заборона будь-яких вправ за медичними показниками через погане пристосування організму до їх виконання може стосуватися тих рухів, які не мають прикладного значення, наприклад, деякі гімнастичні вправи, як-то «шпагат».

Жодна фізична вправа, яка має прикладне значення, не може бути протипоказаною взагалі, без визначення періоду, впродовж якого діє заборона, через незадовільну адаптацію організму до цієї вправи. Єдиним правильним рішенням у цьому разі є поступове поліпшення адаптації організму до вправ такого виду. Основним засобом, який забезпечує розвиток адаптаційних процесів, має бути сама «протипоказана» вправа. Не виключати, а дозовано, з урахуванням рівня наявних порушень і пристосувальних можливостей організму використовувати цю вправу.

Для досягнення максимального оздоровчого ефекту під час занять треба використовувати суворо диференційовані (залежно від порушень та обсягу пристосувальних можливостей) методи занять. Важливо також урахувувати, що організм потребує рухової активності, причому йому потрібна якісно інша рухова активність.

Ліквідація залишкових явищ після перенесеного захворювання та підвищення фізичної і

розумової працездатності. Оволодіння новими фізичними вправами і руховими навичками, безумовно, важливо. Відомо, що правильно організовані (відповідно до сучасних досягнень теорії та методики фізичного виховання і лікувальної фізичної культури) заняття фізичними вправами і загартування суттєво підвищують психічну та фізичну працездатність.

Кожен із засобів фізичного виховання має здатність стимулювати працездатність. Однак значно більший ефект виявляє комплексне застосування різних форм занять фізичними вправами і природних факторів.

Підвищення компенсаційних можливостей організму. В основі оздоровчого впливу занять фізичними вправами особливо, якщо вони проводяться в умовах паркової чи лісопаркової зони, лежить розвиток таких змін в організмі, які сприяють підвищенню компенсаційних можливостей організму і розгортанню механізмів загальної адаптації та ефективності виконання визначених завдань.

Експериментальний матеріал, зібраний М.В. Зімкіним та О.В. Коробковим, В.П. Мурзою, О.М. Аксьоною і І.Г. Соколовою, Р.Т. Раєвським, С.І. Присяжнюком, А.І. Тіхоміровим, О.В. Тіхоміровою, Ю.В. Тупєвим, М.Г. Семерджяном, Н.В. Решетіловою та ін., свідчить про те, що вплив оздоровчих навчально-тренувальних занять фізичними вправами реалізується через участь основних механізмів адаптації, унаслідок чого ефективність їх зростає. Важливе значення для механізмів загальної адаптації мають такі результати оздоровчого фізичного тренування:

- . удосконалення функції центральної нервової системи, а отже, і нервової регуляції функцій організму;
- . підвищення функціональних можливостей і стійкості ендокринних систем;
- . збільшення енергетичного потенціалу організму;
- . розширення можливостей транспорту кисню;
- . оптимізація окисних процесів (у зв'язку з посиленням утворенням мітохондрій) і економізація обміну речовин;
- . підвищення стабільності роботи іонних насосів, які підтримують постійний іонний склад у клітинах;
- . підтримувати поставу та здоровий хребет.

Формування та вдосконалення основних рухових умінь та навичок, необхідних для відновлення організму має велике значення.

Те чи інше захворювання, яке призвело до погіршення стану організму, має змусити використовувати засоби фізичної культури і спорту, здорового способу життя для розвитку найважливіших рухових умінь і навичок, які в майбутньому сприятимуть високій працездатності.

Якщо оволодіння фізичними вправами, досягнення високої фізичної працездатності, які вимагають інтенсивного тренування. Під час занять ЛФК пацієнти оволодівають правилами особистої гігієни, пов'язаними, насамперед, із заняттями фізичними вправами і загартуванням (прийняття водних процедур, розумний розпорядок дня, догляд за шкірою), навчанням, харчуванням, оджею. На особливу увагу при цьому заслуговує уміння стежити за своєю поставою, швидко і красиво ходити (А.І. Тіхоміров, О.В. Тіхомірова.).

Беззаперечною умовою здорового способу життя є повне виключення будь-яких впливів, які можуть порушити нормальну життєдіяльність організму. Неприпустиме вживання алкогольних напоїв, навіть у свята. Ця традиція привела до появи нового патологічного стану, відомого у медичній літературі під назвою «святкового серця». Американські кардіологи, які описали цей стан, звернули увагу на те, що кількість хворих зі скаргами на підвищене

серцебиття, болі за грудиною і серйозні порушення ритму серцевої діяльності різко зростає після вихідних і особливо святкових днів, які супроводжуються вживанням алкогольних напоїв.

Згубний вплив на організм здійснює тютюнопаління. Тютюновий дим, як стверджують лікарі, є сильнодіючою сумішшю шкідливих газів, рідин і твердих дрібних часточок. Він містить понад 4000 компонентів, більшість із яких є фармакологічно активними, токсичними, мутагенними і канцерогенними.

Дим, який продукує цигарка, складається з основного (тобто диму, який вдихає та видихає курець) і бокового (тобто диму, який випускається в атмосферу з кінця палаючої цигарки). У принципі, ці два види диму містять однакові компоненти, але в різних пропорціях. Так, тютюновий дим (ТД) містить удвічі більше нікотину, ніж основний (ОД), а в деяких випадках різниця може бути ще більшою. Вміст у ТД 4-амінобіфенілу – речовина, яка зумовлює розвиток раку сечового міхура, – майже у 31 раз більший, ніж у ОД (до слова, на сьогодні цигарка залишається єдиним зовнішнім джерелом цього канцерогена). У ТД втричі більше бензапірену (досить поширеного канцерогена, який міститься у вихлопах автомобілів, продуктах згорання їжі, у газоподібних відходах промисловості), у 6 разів більше толуюлу (токсичного продукту, який погіршує зір та негативно впливає на центральну нервову систему), і в 50 разів більше диметилнітрозаміну (суперсильної отрути, дії якої не може протистояти жоден вид тварин. Переважно наносить шкоду печінці та легеням).

Охолоджуючись, дим утворює смоли й осідає на дихальних шляхах людини. Смола є найбільш небезпечною з хімічних речовин, які містяться у цигарках, – при тому, що люди, в основному, палять через вплив нікотину на мозок, вмирають курці передусім через згубний вплив смоли. Вона спричиняє параліч очисного процесу в легенях і ушкоджує альвеолярні мішечки, спричиняє рак і захворювання легенів, а також знижує ефективність імунної системи.

Великої шкоди завдає курцеві (як активному, так і пасивному) оксид вуглецю – безбарвний газ, який проникає через легені в кров і міцно поєднується з гемоглобіном, перешкоджаючи таким чином транспортуванню кисню до тканин. А це позначається на функціонуванні усіх органів людини. Мозок і м'язи (включаючи серцеві) не можуть діяти на повну силу без достатньої кількості кисню, і для того щоб компенсувати таку нестачу, серце і легені змушені працювати з перевантаженням. У результаті з'являються проблеми з кровообігом. Крім того, монооксид вуглецю пошкоджує стінки артерій, а це може призвести до серцевого нападу.

СИСТЕМА ОЗДОРОВЛЕННЯ ОРГАНІЗМУ

Отже, **перший щабель** здоров'я – психологічне тренування, тобто тренування програм, нервової системи – це аутотренінг, медитація, навчання. Це все, що стосується отриманих знань про здоров'я – установку слід робити на ті, або інші речі, корисні для здоров'я. Це перший щабель, і переступити його неможливо. Людина занедужала і йде до екстрасенса або починає бігати, коли болить серце. Вона має рацію, коли починає рухатись, але якщо ви почнете бігати, не уживши якихось інших заходів, то ніякого нормального ефекту не буде, тому що бігати в передінфарктному стані або з повним животом глистів просто не раціонально. Далеко не втечемо. І від себе взагалі нікуди не втечеш. Тому для початку потрібно розібратися із психологією, одержати інформацію, відомості, якісь знання, які зрушать ваше світорозуміння: куди біжимо, навіщо біжимо?

Другий щабель, який неможливо переступити на шляху до здоров'я, – це їжа. Якщо ми не навчимося правильно харчуватися, то нас навчать «добре» лікуватися, причому вчити будуть досить жорстко. Приміром, узяти хронічно хворого, у якого 33 захворювання, а за 5 хвилин до смерті змусять його бігати. Чи буде це актуально? Ні. А якщо, наприклад, організувати інший вид харчування? До речі, видів харчування існує безліч. Харчування буває зі знаком «+» і «-». Очищення організму – це теж вид харчування, тільки зі знаком мінус. Тому спочатку треба попрацювати зі своєю психікою, одержати знання, для чого це потрібно, настроїтися на енергетичні й психологічні параметри, а потім змінити харчування. Як змінити? Може, взагалі не їсти, може, поголодувати, може, взяти щось натуральне або трави? Усі трави можуть бути варіантом харчування. Харчові добавки – теж варіант харчування. І не змінивши свого ставлення до харчування, ми здоровішими не станемо. Кажуть, що ми собі могилу копаємо ложкою й виделкою. От ця ложка й виделка перебувають у нас у голові.

Третій щабель – це вживання вода. Зверніть увагу: ми свідомо поставили воду на третій щабель, а не на другий. Кількість води в організмі визначається кількістю з'їденої їжі. Потреба людини у питві визначається тим, що вона з'їла, кількістю з'їденої їжі. Шаталова п'є 600 г води. З нею навіть сперечалися на цю тему. Шаталовій 90 років. Вона лягає на стіл, її тримають за ноги руками, і вона нахиляється назад, торкається руками підлоги й піднімається назад. Ніхто зі спортсменів повторити цього не зміг. Вона пройшла пустелю у 75 років, 500 км по пустелі Кара – Кум з літром води у складі спортивної групи, і довела, що вік не відіграє ролі для того, щоб бути здоровішим. У неї чітка установка – випивати 600 г води. Багато науковців наполягають на 1,5 л за добу, американські науковці говорять, що пити треба 3 л. Їжа різних народів різна, тому води треба пити рівно стільки, щоб розчинити й вимити їжу, яку ви з'їли. Тоді другим щаблем на шляху до здоров'я є їжа. Якщо вживати м'ясо, рибу, яйця, хліб, велику кількість пряного, гострого, то води потрібно набагато більше. А якщо їсти городину, фрукти, то їсти потрібно стільки, скільки вміщається в долоньці. Шлунок такий, як долонька, він уміщає до 200-250 г. Усе інше починає розтягувати шлунок. Відповідно, і води потрібно не 1,5 л, а менше – 600 г. Спочатку, перш ніж урегулювати харчовий режим, треба відкоригувати питний режим. Чим більше людина їсть, тим більше вона повинна запивати. Якщо ви багато їсте, ви повинні запивати більшою кількістю води, мінімально 1,5 л. Якщо ви перейдете до роздільного приймання їжі, то кількість води буде знижуватися. При вегетаріанському харчуванні, з невеликим обсягом, не потрібно вживати 1,5 л води. Не потрібно організм промивати примусово. У людини існує унікальна річ, яка називається «спрага». Але спрага – це не перша ознака зневоднювання, а 4-а, або 5-а. Тому, коли у вас пересохло в роті, то це вже глибоке зневоднювання, це осушення підшлункової залози й міжхребетних дисків. Якщо ви скажете лікареві, що у вас сохне в роті увесь час, то лікар вам скаже, що це запалення підшлункової залози – панкреатит. Насправді це відбувається осушення клітин підшлункової залози. І більш 50% усіх захворювань, так чи інакше пов'язано з водою. Катаракта – це зневоднювання кристалика, суха шкіра, сухе волосся, скриплять суглоби, погано рухаються, затікають, камені в жовчному міхурі – усе це зневоднювання. Це значить, що жовч густа. Усі вчили хімію й знають, що таке концентрація розчинів. Якщо концентрація солей мала, то вони не будуть випадати в осад. Що таке концентрація? Це кількість солі на 100 г води. Наприклад: 2 г солі у 100 г води – 2% розчин солі, 2 г солі у 50 г води – 4% розчин, 2 г солі у 25 г води – 8% розчин. Аналогічна ситуація із соляною кислотою в шлунку, а коли вода вийде, сіль випаде в осад. Тому не буває підвищеної кислотності шлунка. Жоден шлунок не дасть підвищеної кількості кислоти, навіщо він її буде виробляти? Необхідно виділити 2,5 г кислоти – шлунок виділить таку кількість. Але якщо там перебуває 2 г замість наявних 100 г, то концентрація

буде відповідна. Клітини загинуть, згорять, людина говорить, що в неї печія, виразка, а їй відповідають, що в неї підвищена кислотність і додають туди солі алюмінію. Це нісенітниця. Просто людині треба давати воду не тільки зараз, а регулярно. Треба пити чисту, добру, лужну, структуровану воду. Треба її пити, щоб промити й знизити концентрацію. Якщо в людини камені в нирках, це тому, що концентрація сечі висока й солі випадають в осад. Якщо покласти в чай 1 чайну ложку цукру, то це нормально, а якщо – 10, то зайвий цукор випаде в осад. Він перестане розчинятися, ляже на дно, а відповідно концентрація його буде висока. Якщо в людини ранкова сеча має запах хімії, то цього не повинно бути. Звичайна сеча не має запаху, тобто має приємний хлібний запах. Якщо після людини запах у туалеті, як після кота, куди неприємно зайти, це означає, що вона не п'є достатньо води й сеча дуже концентрована. Якщо людина потіє й утворюється неприємний запах, то необхідно пити води більше, а не користуватися дезодорантом. Воду треба пити стільки, щоб запах тіла зрівнявся із запахом поту. Через лімфу відходить колосальна кількість отрут, а отруту розчинити можна тільки у воді і ні в чому іншому. Усе, що в природі нерозчинне, для нас непотрібне й небезпечне. А все, що розчиняється у воді, – безпечне й корисне. Що відбудеться, якщо кинути шматок крейди в склянку води? Нічого. А чому глюконат кальцію ми пили все попереднє життя й давали своїм дітям? Мало того, що ми безграмотні, так ми ще дуже довірливі. Жоден метал, який не розчиняється у воді, організму не потрібний, тому що ми його не розчинимо. До таких речовин належать: ортат калію, який дають лікарі, глюконат кальцію, солі заліза, багато вітамінів, не розчинних у воді, і т.д.

Четвертий щабель – протипаразитарна програма. Очищення повинне бути обов'язково сполучене з антипаразитарною програмою. Але тут існує багато небезпек. Якщо говорити про грибки, то потрібна протигрибкова програма, якщо про віруси, то – противірусна, якщо про найпростіші – лямблії, то протипаразитарна. У нас при слові «паразити» виникає асоціація із глистами, а це далеко не так. Гриби – це теж паразити. Люди, що мають кандидоз, псоріаз, екзему, нейродерміт, тобто всі грибкові захворювання, повинні починати лікування з протигрибкової програми. Більшість очищень, які використовуються в медицині, неефективні. Наприклад, колономоніторинг. Якщо людина відмила в себе 5 – 6 тма клізмами по 30 літрів велику кількість отрут, токсинів, то це не означає, що в неї пройде псоріаз, тому що псоріаз – це грибок. Якби спочатку хворий пройшов протигрибкову програму, а під час неї або після зробив колономоніторинг або клізми, в цьому випадку був би очікуваний результат. Не можна робити щось одне. Коли ми приходимо до лікаря із цукровим діабетом, не слід починати із цукрознижувальної пігулки. Уявіть собі кров, у якій 3 ложки цукру, тобто кров солодка. Якими таблетками можна забрати цукор? Що можна зробити із солодкою кров'ю? Її можна розвести водою. Тільки в такий спосіб цукор можна розчинити. Більше нічого не можна з ним зробити. Тому в людини з'являється перший симптом – спрага й хочеться розчинити цукор. При цьому лікар ніколи не скаже, щоб ви вживали більше води, а, навпаки, заборонить пити. Тому на багато захворювань потрібно змінити свій погляд. А чим ми напуваємо дітей? У «Макдональдсі» діти різного віку п'ють колу, спрайт, фанту. Якщо ви п'єте чай, компот, каву, сік і плюс 1,5 л води, то нічого, на жаль, в організмі не зміниться. Якщо пити 1,5 л інших напоїв і 1 л води, ефект буде помножений на нуль. Справжній ефект починається лише у тих, хто п'є воду. Можна випити чашечку чаю, як китайці. Японці п'ють так само, як китайці. Так п'ють усі довгожителі усіх народів. У часи Івана Грозного кількість населення Росії, як і в Китаї, становила 250 млн. чоловік. Зараз у Китаї 1 млрд. 350 млн., а в Росії – 140 млн. Росіяни практично вимирають. Причому росіяни – це не тільки росіяни, це Татарстан, Башкортостан, тобто ті, хто живе на території Росії. Українців біля 30 млн., а не так давно було 54. В Україні

та ж демографічна ситуація. Тому той, хто одержить цю інформацію, отримає шанс бути здоровішим і жити довго.

П'ятий щабель – системне очищення. Системне очищення – це послідовне комплексне очищення п'яти видільних систем. Чистити організм можна через одну із систем, але є системи, які почистити неможливо, наприклад, кров або суглоби. Кров можна почистити, якщо перерізати судини, вставити мембрану й через неї перегнати кров. Усе інше називається очищенням кишечника, печінки. Органи мають протоки, через які виходять отрути. Тому виражатися треба коректно. Той, хто лавровим листям чистить суглоби, може, щось і чистить в організмі, але ефекту ніякого не отримає, тому що цьому передують чотиримісячний шлях, який треба пройти. Суглоби не чистять, їх забруднюють. Інша справа – очистити кишечник, і так поступово очиститься все інше. Усе, що стосується чищення, повинно сприйматися комплексно. Людину дуже важко очистити, оскільки немає часу працювати над психологічними проблемами. Тому чиститися треба професійно. Багато хто займається голодуванням, але в них і думки немає про те, що не можна голодувати людині, у якої лямблії, тому що вони з'їдять печінку під час голодування. Ми повинні зрозуміти, що якщо в організмі паразити, то потрібно починати з очистки від них.

Системам очищень уже 10000 років. Як люди не додумалися до того, що перш ніж голодувати, потрібно пройти антипаразитарку? Адже це очевидно. Люди зомлівали, потрапляли в реанімаційні відділення. Якщо людина не знає, чи є в неї глисти, вона взагалі голодувати не повинна. А як довідатися про це? Є глисти, які не визначаються аналізом калу, наприклад, токсокари. Це значить, перш ніж голодувати, потрібно пройти мінімальний семиденний курс антипаразитарки. Аскарида випиває в день 40 мл. крові. Як тільки припиниться доступ їжі, то можна порахувати, скільки піде крові, якщо в людини 2, 3, 10 аскарид. У книгу рекордів Гіннеса потрапила людина, в організмі якої було 515 аскарид. 40% людей на планеті страждає анемією. Причому цей відсоток ніколи не змінюється. Як було 15 років тому 40%, так і зараз є. Із цього ми робимо висновок: анемія не лікується або просто ми не вміємо її лікувати. Якщо в людини є паразити, їй даремно вливати кров – і суху, і консервовану. Взагалі, усе даремно. Усі 2 млрд. людей з анемією повинні були б пройти антипаразитарну програму. Тому що, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, 21% населення має круглих хробаків. Не 70%, про яких говорить Королівська академія, яка має на увазі лямблії, опісторхії, гриби, глисти, а 21% населення має круглі глисти – це зовсім реально. Системне чищення – це не просто почиститися клізмами. Системне чищення – це чистка лімфи, системи дихання, шлунково-кишкового тракту, печінки, нирок, шкіри. І бажано чистити одночасно, відкривши всі видільні канали.

Шостий щабель – відновлення ферментів і корисних бактерій. Якщо людина не відновила травні здатності, то вони будуть відновлюватимуть самі дуже повільно, на це піде місяць, два.

Сьомий щабель: 28 амінокислот, 15 мінералів, 12 вітамінів, жирні кислоти. Це називається – живлення клітини. Даремно давати живлення клітині, коли там є паразити, коли ви їсте все, що прийдеться. Про яке клітинне харчування може йти мова? Якщо людина їсть чіпси й запиває колою, клітина однаково нічого не одержить. Тому усуваємо те, про що говорилося раніше, а потім даємо клітинне харчування.

СИСТЕМИ ОРГАНІЗМУ ЛЮДИНИ

В організмі людини є 12 систем: центральна нервова система, дихальна система, серцево-судинна, кровотворна, травна, видільна, сечостатева, включаючи шкіру, репродуктивна

система, ендокринна, кістково-м'язова, лімфатична, імунна й периферична нервова система. Співдружність 12-ти систем дає нам цілий організм. Якщо одна із систем дорівнює нулю, то добуток теж буде дорівнювати нулю. Не існує важливих або неважливих систем. Кожна система потрібна й кожна важлива. Якщо в нас порушується одна система, то за нею потягнуться всі інші. Для того, щоб зрозуміти, як працюють системи, ми почнемо із центральної нервової системи.

СТИСЛА КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ

Серцево-судинна система (ССС) людини переважно, забезпечує рух крові замкненою динамічною трубчастою системою – кров'яною. До ССС зараховують серце-артерії-капіляри-вени. По ній циркулює рідка сполучна тканина – кров. В систему крові, залучені й інші органи, як-от печінка (деактивація токсичних речовин), легені (збагачення киснем крові за допомогою процесу, який називається вентиляція), кровотворні органи (постійно замінюють складники крові, що загинули шляхом апоптозу чи некрозу), ендокринні залози (виділяють в кров гормони). Разом із кров'яною системою, нерозривно пов'язана і діє – лімфатична система (капіляри, судини, вузли, протоки та головний лімфатичний колектор – грудна протока, що впадає в венозну систему) – в якій здійснює обіг тканинна рідина – лімфа.

Кровоносна система забезпечує обмін речовин в організмі. Вона переносить кисень, котрий зв'язується з гемоглобіном в легенях, гормони, медіатори, виводить продукти обміну – вуглекислий газ, водні розчини азотистих шлаків крізь нирки.

В серцево-судинній системі, вирізняють центральний орган – серце, трубки котрі відводять кров від нього – артерії, трубки якими кров іде до серця – вени, і проміжну між ними частину – мікроциркуляторне русло (куди входять артеріоли, капіляри, вени).

Лікарям-кардіологам сильно не пощастило. Лікарі, що займаються кров'ю, діляться на дві групи: лікарі-гематологи і лікарі-кардіологи, які займаються серцево-судинною системою. Кардіологам дісталися порожні судини і пусте серце. Вони не вивчали кров як таку. Гематологам, навпаки, не діставалися судини і серце, тому систему кровообігу поділяють на дві частини: по першій системі нічого не циркулює, а в другій – циркулювати ніде. Кардіологи говорять, у вас погані судини, а гематологи змушені говорити, що судини у вас, напевно, хороші, а кров погана. А інфаркт відбувається на стику. У хороших судинах згортається погана кров, і вони через 3 секунди перетворюються на діряві. Значна кількість людей умирає від інфаркту. Серцево-судинна патологія – основна причина смерті на землі, і судини тут взагалі не причому. Судини можуть бути ідеальними, а людина помирає від інфаркту, і при розтині виявляють, що серце і судини були у неї здорові. А що сталося? Не те поїла, неправильно лягла. Те ж саме інсульт. Лягла на живіт, змістилися сегменти шийного відділу, порушився приплив крові до кори головного мозку, кров згустилася, перележати, деє затромбовані кровоносні судини. Конкретно, що таке інфаркт? Усі тканини побудовані однаково – серце, матка, нирки, печінка і складаються з живих клітин, які плавають у міжклітинній воді. Як карта міста, все пронизане кровоносними судинами. З неї у всіх напрямках, туди і назад, рухаються лейкоцити і поживні речовини. Посудина, одношаровий капіляр можна уявити як діряве решето, через яке щосекунди відбувається рух гормонів, лейкоцитів. Еритроцити весь час рухаються по замкнутому колу і ніколи не повинні залишати територію замкнутого капілярного русла. Але якщо раптом у посудині утворилася жирна бляшка, поприлипав жир, стукнули по судині або повернули неправильно шию, тоді може статися інсульт. Необхідно

спати на спині, на маленькій подушці, щоб шийний відділ хребта не згинався. Часто діти сплять на животі, але у них не буває інсульту, тому що їх кров дуже рідка. З віком у людей пропадає бажання пити воду. У багатьох після 40 років настає зневоднення. Діти можуть спати на животі, але у них буде поганий зір, поганий слух, будуть руйнуватися зуби і погано розвиватися ЦНС. Що може статися при неправильній позі під час сну? Кров підійшла до вигину судини, напірає, напірає – судина лопнула. Коли еритроцити викидаються за територію своєї судини – це і є інфаркт, інсульт, тромбоз. Якщо ця маленька судинка, діаметр якої дорівнює одному еритроциту, то вона закупорюється холестерином, розмір якого у 100 разів більше ніж розмір еритроцита; частина серцевого м'яза не отримує кисень, а значить буде мікроінфаркт або мікроінсульт. Обов'язково треба дивитися кров на темнопольному мікроскопі. Яка у людини кров, стільки їй і жити. Холестерин буває дуже великих розмірів. Цей метод дослідження крові повинен бути у кожного дільничного лікаря, у кожній поліклініці. Людина прийшла, і їй погано, лікар подивився кров і відразу все зрозумів. Якщо в крові один холестерин, що буде хорошого? Зверніть увагу, що роблять лікарі в поліклініках. Там завжди беруть кров до їжі. А в такій крові менше холестерину. Кров треба дивитися після їжі. Натщесерце ніхто не вмирає, усі вмирають після навантаження, після стресу, після обіду або по ночах. Якщо подивитися кров після 50 г горілки, вона буде різночистою. Холестерин розчиниться, кров олузиться. Людина помирає не з тієї причини, що судини заросли, для цього знадобиться дуже багато часу, а помирає раптово. Як сказав Воланд: «Людина не просто смертна, а раптово смертна». У будь-який момент життя у будь-якої людини старше 60 років, а зараз узагалі старше 40 років, після їжі може утворитися холестериновий тромб, який може потрапити в будь-яку судину. Смерть і життя – це філософські поняття. Можна мати 33 захворювання і дожити до 100 років. А можна не мати жодного й отримати інфаркт. Стан крові – це стан серцево-судинної системи. На жаль, кардіологи йдуть повз гематологію, йдуть по судинах, по серцю, і весь час намагаються зміцнити серцевий м'яз. Усі прагнуть розширити судини. А насправді відбувається інший процес. Прикро, що темнопольний мікроскоп не стає загальним надбанням.

Причини гіпертонічної хвороби. Далі піде мова про причини, які сильно відрізняються від визначених традиційною медициною.

1. Згущення крові, тобто відсутність води. Уявіть судину, яка веде до серця. Іде кров, у якій практично немає плазми. Вона рухається дуже повільно, її треба проштовхувати. Серце розділене на дві частини, одна частина приходить в рух і кров із неї виходить, друга частина в цей момент розслабляється. Створюється негативний тиск і кров присмоктується за рахунок розслаблення м'язів, тобто кров затікає. А потім навпаки. У серці немає ніякого мотора. Механізм пасивний, там немає насоса, немає притягальної вакуумної сили. Знизу підпірає вже інша кров, і як тільки утворюється простір, який готовий прийняти кров, а крім судин ніякого іншого простору немає, вона змушена заходити в серце. Якщо серце не може проштовхнути кров, у нього два виходи: або сильніше штовхати, або звужити судини. Саме тому у всіх гіпертоніків збільшений лівий шлуночок (для збільшення сили виштовхування). Уявіть, що проштовхує те масло або крем у широкий отвір, для цього потрібно докласти більше зусиль, щоб проштовхнути. А якщо проштовхувати у вузький рукав, то масло або крем швидше зайде. Саме для цього організм звужує судини. Серце посилає сигнали в мозок, мозок посилає сигнал у нирки, нирки посилають сигнал у судини, судини звужуються. Людина приходить до лікаря, у неї густа кров, вона не п'є воду, ніяких інших проблем немає. Людина ходить у туалет, потіє, і при цьому випиває 0,5 літра води в день. Звідки береться рідина? Поступово виділяється з крові. Кров може віддати літр – це її резерв. У такій ситуації лікар призначає препарати, що

розширюють судини. Серце змушене при розширених судинах сильніше штовхати, оскільки у нього забрали основний механізм. П'ятий палець лівої ноги чекає поживні речовини, кисень, гормони. Ми розширили судини, кров перестала надходити в нижні органи, ноги, серце змушене стиснути судини, судини стискаються, тиск підвищується. Організм знову підвищує тонус судин, через два місяці – це вже гіпертонія. Лікар вимовляє сакраментальну фразу: у вас тепер справжня гіпертонія і вам до кінця життя треба пити гіпотензивні таблетки. Підбирають терапевтичну дозу, наприклад, через три години, для того, щоб тиск не коливався. У цей момент руйнується серцевий м'яз, тому що він працює на межі напруги. У крові нічого не відбувається. Але якщо людина починає багато їсти і пити, у неї виникає надмірна кількість рідини, надмірна кількість їжі. Усе це називається: густа кров. Якщо кров темного кольору, то значить вона густа, кисла. Тонус судин дуже високий, вона вся стоїть під тиском. Щоб її проштовхнути в руки, в ноги потрібний величезний натиск.

2. Кров із холестеринном. Механізм той же. Наприклад, у крові гуляють великі молекули холестерину. Для того щоб їх проштовхувати, у серця залишається два механізми: сильніше штовхнути, щоб холестерин проскочив, або стиснути судини, щоб напір збільшити. Холестерин буде скрізь чіплятися. Він до густоті крові не має жодного відношення. Кров може бути рідка, але холестерин може бути високим. Це ще гірше. Тому що при рідкій крові тиск низький і холестерин починає прилипати, окислюватися. Це різні причини.

3. Кров в'язка. Вона нежирна, в ній немає холестерину, але в ній величезна кількість білка. Білок і холестерин – це різні речі. Білок – це те, що у нас йде з носа. У крові буває точно таке ж. У людини може бути бронхіальна астма. Може бути одна причина, можуть бути дві, а можуть бути всі три разом. В'язка, густа, ще й жирна кров.

4. Високий рівень адреналіну. Якщо людина весь час нервує, причому нервує через кожну дрібницю або знаходиться на високому рівні адреналіну професійно. Наприклад, водій за кермом. У нього слух, зір, реакція постійно напружені. Або артист на сцені. Вони довго не живуть, а деякі вмирають прямо на сцені. Адреналін – це енергія. Є люди, які самі вичавлюють адреналін з інших. Адреналін завжди звужує судини. І серцю дуже важко, тому, що периферійні судини стиснуті, і воно змушене штовхати цю кров по стиснених судинах.

5. Погана робота нирок. Нирки – це мільйон трубочок, згорнутих у кульку з фільтрами на кінці. Через них проходить брудна кров. У трубочках вона фільтрується – бруд направо, кров наліво і концентрується в сечу, виходить у сечоводи і в сечовий міхур – на викид. Якщо кров дуже брудна, жирна, в'язка, без води, то ниркові фільтри в трубочках забиваються, і виникає підвищений тиск. Якщо людина важить 100 кг, то має 5,5 літрів не надто чистої крові, а нирка важить приблизно 70 грам, через неї повинна пройти вся кров. Повз неї не пройти. Швидкість кровотоку дуже висока, якщо кров застрягне, то серце зупиниться. Тому що серце без припливу крові зупиняється миттєво. Над ниркою сидить наднирник – це гормональна залоза, яка щосекунди спостерігає, скільки крові зайшло, скільки вийшло. Якщо кров зайшла і не виходить, то судина, що знаходиться над ниркою, різко звужується, для того щоб під тиском видавити кров через нирку. При очищенні крові в нирці в сечу йде вода і розчинені урати, ацетон, кетонів тіла. При підвищенні тиску в нирці «фільтри» не справляються і проривають шлуз. Через цей шлуз в сечі з'являться: білок, лейкоцити, живі еритроцити, які ніколи не повинні туди потрапляти. Лікар констатує, що раніше були хороші аналізи сечі, а тепер погані. Пізно пити «Боржомі», коли нирки відпали. Нирки треба лікувати і промивати. Лікувати нирки можна тоді, коли сеча ще хороша. Коли сеча вже погана, «фільтр» уже порваний напором, який називається хронічний гломерулонефрит. Це означає глибоке ураження мембранного апарату. Якщо дитина перехворіла на ангіну, але аналізи сечі

нормальні, то мигдалики не лікують. Після наступного захворювання сеча стає гірше, а після третього – в сечі з'являється білок, лейкоцити, еритроцити. А лікувати треба за три роки до початку захворювання. Після ангіни треба відразу перевіряти нирки, мигдалини, промивати лімфатичну систему, піднімати імунітет і берегти нирки. Коли з'явився білок у сечі, то дірки вже не заштопати. Потрібно підвищувати імунітет, щоб бактерій не було. Починається білок з 0,33, 0,66, 0,99, а потім потрібна штучна нирка. Усе в організмі потужно взаємопов'язане. Для того щоб наситити киснем кожен останній палець, організм буде підтримувати тиск. У когось це 180/100, у когось 140/90. Як змінити такий тиск? Ніяк. Його чіпати не можна. Він повинен сам упасти в результаті інших дій. Якщо людина скаржиться на прискорене серцебиття, прибрали задишку, знизили тиск, а людина померла. Наш організм не проти нас. Він за нас. Він завжди прагне забезпечити наші клітини киснем. Якщо ми штучно знизили тиск, то діємо проти організму. Якщо тиск знизив сам організм, то ми діємо за нього. Це дуже важливо. Не можна втручатися в серце, легені, пульс. Якщо у людини рідка кров, анемія, то серцю потрібно проганяти її з подвоєною швидкістю, тому що кисню, еритроцитів мало. Тахікардія виникає з цієї причини. Серце саме по собі вибирає такий ритм, який забезпечить киснем усі клітини організму. Якщо у вас є батьки-гіпертоніки, то перше, що треба зробити для лікування гіпертонічної хвороби, – це подивитися кров на темнопольному мікроскопі. Потрібно знати про кров – густа вона, в'язка, жирна, скільки в ній холестерину.

6. Кількість їжі необхідно знизити в три рази. Знизити її можна так: їсти не солону їжу, а сіль потім додавати на язик. Не можна знесолити хворого, тому що він ще більше закислиться. Сіль він повинен отримувати, але не під час їжі, а між прийомами їжі. Наприклад, кашу він їсть не солону, багато не їсть. Минуло 1,5-2 години, він їсть солоний огірок. Огірок повинен бути в міру посолений. Тоді його теж багато не з'їси. А якщо є малосольний огірок, то це не той ефект. Краще з'їсти щось дуже солоне, але трохи. Найбільша помилка – це вживати фісташки малосольні. Їх можна їсти 0,5 кг. Солі ми з них набрати не можемо, тому що вони малосольні, зате йде перебір у білку. Малосольні речі – це друга помилка. Краще з'їсти маленький шматочок солоної риби, ніж малосольну.

Виключити кислі напої: мінеральну воду, компот (крім компоту з кураги), чай, зелений чай (у всі китайські чаї доданий протизаплідний гормон). Зате води треба пити стільки, скільки людині потрібно. Перевести всю їжу в рідкий вигляд. Не вживати густі каші, а тільки в рідкому вигляді, протерті супи і т.д. Пити лужні рідини. Якщо людина сильно закислена, а ми її олужнимо, то відбудеться хімічна реакція. Тому олужнювати треба повільно.

Треба додати ферменти. Найкращий фермент – Мультиферментний комплекс. Не треба пити Мультиферментний комплекс у капсулах. Капсула розчиниться тільки в кишечнику, вона у шлунку не розчиняється. Вона розчиниться через 3-4 години в кишечнику, а це вже пізно. Нехай краще він у шлунку попрацює, а ще краще в ротовій порожнині.

Якщо ви не знаєте, що робити, наприклад, при важкому захворюванні суглобів, то приймайте Омега-3, лецитин і ніколи не помилитеся. Те саме при псоріазі, екземі та тощо. Якщо 3-4 місяці приймати ферменти, антиоксиданти і воду, то можна позбутися слабкості, млявості, депресії. Звичайно, не зникнуть грибки, паразити, віруси. Від того, як працює нирка, залежить багато чого, в т.ч. стан серцево-судинної системи. Уявіть собі, що тиск у ниркових капілярах у 7 разів вище ніж має бути, щоб проходила фільтрація. Тільки наднирник підвищить тиск, а ми знизили. Ми порушуємо фільтрацію сечі. Перестають виводитися з організму отрути, токсини. Людина починає набрякати, їй додають сечогінне, вона продовжує набрякати, у неї серце сідає, потім набряки на ногах, потім серцева недостатність. Що можна зробити з нирками? Нирки треба промити. Промити нирки можна тільки на вегетаріанській

дієті. Людина, що вирішила промити нирки, повинна виключити всі напої, окрім води. Якщо їжа і вода не працюють, то всяке промивання марне. У нирках живуть: уреаплазма, яка створює камені, мікоплазма, кандиди, кишкова паличка. Віруси в нирках не живуть, тому що там сильний кровотік, вони там не можуть затримуватися. Вони проходять транзитом, але не живуть. Для уреаплазми і грибків це улюблене місце. Якщо грибок потрапляє в нирки, він обсіменяє всі трубочки.

7. Очищення кишечника. При нирковій патології небажано голодувати. Якщо людина починає голодувати, то кров різко погіршується і все це йде через нирки. Знову навантаження. Тому нирки чистять на сорбентах. Можна вживати активоване вугілля, ентеросгель або мікроцелюлозу, включаючи білу глину. Якщо у людини ниркова недостатність або ниркова гіпертонія і в кишечнику збирається до 1 кг глини, ще й кал не відходить, і плюс 3 літри рідини, то в цьому випадку нирки сядуть. Обов'язково потрібна люцерна. Люцерна є дуже хорошою клітковиною і нирковим сорбентом. Ідеальний засіб для очищення нирок – це овес. Але пити його потрібно роками, особливо дітям. І якщо в нирках запалення, то другим етапом буде вживання ниркових антибіотиків. Це кора мурашиного дерева і срібло. Спочатку нирки треба відкрити, промити, потім – кора м. д. і срібло протягом 10 днів. У нирки виділяється вся отрута, яка потрапляє з їжею. Не зловживайте кавунами. Насправді кавун – це ідеальний засіб для нирок. Є така дієта: чорний хліб, кавуни, і нічого більше. Нирки вимиваються дивовижно, але кавуни містять з селітру. Це дуже небезпечно. Селітра є дуже сильною стимулюючою речовиною для швидкого дозрівання кавуна. Але вона отруйна. І якщо вам дістанеться такий кавун, то можна порушити роботу нирок. Усі ниркові трави отруйні: листя брусниці, ведмежі вушка, польовий хвощ, півполя, спориш, пташиний горець. Трави потрібно приймати тільки за призначенням фітотерапевта.

З кожним роком проблема зростання захворювань серцево-судинної системи стає все більш актуальною. Кожен четвертий і навіть третій дорослий житель України має підвищений артеріальний тиск. Це захворювання є наслідком сучасної цивілізації.

На м'язову діяльність людини, перш за все, реагує серцево-судинна система, яка, закономірно змінюючись при адекватних подразненнях раціонально побудованими фізичними вправами, сприяє ефективному переходу до стану компенсації, частковому або повному відновленню функції серцево-судинної системи.

Таблиця 13

**Розподіл кровотоку у спокої та при фізичних навантаженнях різної інтенсивності
(М.М.Амосов, М.Д.Бендет)**

Кровообіг	Спокій		Фізичне навантаження					
			легке		середнє		максимальне	
	мл/хв	%	мл/хв	%	мл/хв	%	мл/хв	%
Органи черевної порожнини	1400	24	1100	12	600	3	300	1
Нирки	1100	19	90	10	600	3	250	1
Серце	250	4	350	4	750	4	1000	4
Скелетні м'язи	1200	21	4500	47	12500	71	22000	88
Інші органи	1850	32	2650	27	3050	19	1450	6
Усього:	5800	100	9500	100	17500	100	25000	100

Серце здорової людини скорочується ритмічно, що зумовлено його автоматичною діяльністю. Порушення роботи цього органу сприяє виникненню багатьох захворювань. Порушення серцевого ритму викликає аритмії, при яких порушується автоматизм, збудливість чи провідність. Здебільшого серцеві аритмії виникають при зміні збудливості блукаючого, симпатичного нервів та провідної системи серця, а також при враженні м'язів передсердь і шлуночків.

Регуляція отвору кровоносних судин здійснюється нервовою системою і гуморальним шляхом завдяки дії хімічних речовин, що входять до складу плазми крові, – адреналіну, ацетилхоліну, солям калію, кальцію тощо. За їх рахунок здійснюється підтримка кров'яного тиску на постійному рівні, забезпечується перерозподіл крові між різними органами відповідно до внутрішніх і зовнішніх умов. Так, на початку м'язової діяльності рефлекторно звужуються судини шкіри і низки внутрішніх органів, водночас розширюються судини м'язів і легенів. Тим самим забезпечується підсилення постачання м'язів поживними речовинами та киснем.

Після вживання їжі рефлекторно звужуються судини шкіри, м'язів, частково головного мозку і, навпаки, розширюються судини травних органів. Отже, спостерігаємо, що залежно від особливостей функціональної діяльності органів регулюється тонус судин.

Неправильна організація праці, в тому числі і розумової, коли в режимі праці відсутні своєчасні його зміни або активний відпочинок, підвищення тону судин може стати постійним (хронічним). У зв'язку з цим стає підвищений кров'яний тиск, а це вже прояв початкової стадії серцево-судинного захворювання. Як правило, особливо молоді пацієнти не помічають симптомів багатьох видів серцево-судинного захворювання не звертає уваги, підтримуючи у подальшому нераціональний режим життя і нехтуючи активним відпочинком. Таке ставлення викликає розвиток важкої хвороби. Стінки судин головного мозку, серця й інших органів піддаються переродженню, стають крихкими, а отвір судин звужується внаслідок відкладення на стінках атеросклеротичних бляшок. Це призводить до стійкого підвищення кров'яного тиску, викликаючи спазми судин, їх розриви з крововиливом у порожнину різних органів. Такий стан є основою прояву різних серцево-судинних захворювань. До того ж, прояв цих захворювань провокується згубними звичками (нехтуванням засобами здорового способу життя і надання переваги палінню, вживання алкогольних напоїв тощо).

Тахікардія, брадикардія чи синусова аритмія виникають при порушенні функції автоматизму. Екстрасистолії, пароксизмальні тахікардії чи миготлива аритмія є наслідком порушення збудливості. Передсердно-шлуночкові блокади чи блокада ніжок пучка Гіса виникають при порушеннях провідності.

Дефекти клапанного апарату чи порушення цілісності внутрішньосерцевих перетинки сприяють розвитку пороків серця, а запалення серцевого м'яза та його враження без ознак запалення – міокардів.

Крім вищенаведених, сучасна медицина класифікує досить великий перелік серцево-судинних захворювань. До них відносять перикардити, легеневе серце, ішемічну хворобу, кардіосклероз і серцево-судинну недостатність.

Основні симптоми перш ніж перейти до наведення комплексів вправ оздоровчо-тренувальних комплексів при тих чи інших захворюваннях серцево-судинної системи, необхідно зупинитися на загальних основних симптомах, характерних для цієї групи захворювань. Інколи навіть на перший погляд на «сердечного» хворого можна визначити захворювання, на яке він страждає.

Серцева недостатність за серцевої недостатності (у легких випадках) хворі намагаються лежати на правому боці, тому що лежання на лівому боці викликає у них негативні відчуття в

ділянці серця. За серцевої недостатності лівого шлуночка хворі надають перевагу сидячому положенню. За хронічної недостатності II-III ступеня хворі намагаються сидіти з опущеними ногами. Ноги при цьому, як правило, набрякають, але задишка хворого турбує менше. Хворі із серцевою недостатністю почувають себе значно краще у горизонтальному положенні. Колір обличчя хворого також може багато про що свідчити, якщо уважно за ним слідкувати. Блідість шкіри здебільшого спостерігається за малокрів'я, спазмів чи спустошення поверхневих судин. Блідість можна спостерігати за важкого ревмокардиту, за недостатності клапанів аорти. За колапсу хворий блідий завжди. Ціаноз (синюшність) губ, носа, кінчика язика, кінцівок, мочки вух здебільшого спостерігається за важкого ступеня легенево-серцевої недостатності.

Набряки при захворюваннях серця починають з'являтися в тих випадках, коли серце перестає справлятися з навантаженням, яке збільшилося, і тоді настає декомпенсація. Розміщення набряків залежить від того положення, у якому знаходиться тіло хворого: у ходячих хворих набряки розміщуються на ступнях ніг і в ділянці гомілок, у лежачих – у ділянці попереку та спини. Основною причиною появи набряків є підвищений тиск у венозних капілярах. Це призводить до того, що у той час як із артеріального коліна кров посилено надходить у тканини, зворотне її всмоктування із тканин ускладнюється внаслідок підвищеного тиску у венозному коліні капілярів.

Виникненню серцевих набряків також сприяють такі причини, як:

- . погане виділення нирками харчової солі, яка посилено відкладається у тканинах;
- . підвищення проникливості судинної стінки;
- . підвищення зворотного всмоктування води канавками нирок.

Задишка при захворюваннях серця є одним із найбільш ранніх симптомів. У легких випадках вона турбує хворого тільки у стані фізичного навантаження, при захворюваннях середньої важкості – під час виконання звичайної роботи, а у важких випадках з'являється навіть у стані спокою.

Наявність задишки при захворюваннях серцево-судинної системи можна пояснити кількома факторами:

- . застійні явища в малому колі кровообігу;
- . розладнання мозкового кровопостачання та гіпоксемія (недостатнє надходження кисню) довгастого мозку;
- . хвороба легенів (емфізема, пневмосклероз), коли їх дихальна поверхня зменшується, дихання стає прискореним і поверхневим, що ще більше погіршує постачання крові киснем.

Серцебиття – це суб'єктивне відчуття серцевих скорочень. У практично здорової людини воно може виникнути під час фізичного навантаження, після щільної їди або при стресових ситуаціях. При захворюваннях серцево-судинної системи серцебиття з'являється уже на початкових стадіях хвороби.

Здебільшого серцебиття є наслідком серцевих неврозів і з'являється за підвищеної збудливості серця.

Біль у здорової людини у ділянці серця також може виникнути за підвищеної збудливості нервової системи, але здебільшого він є наслідком патологічного процесу. Біль – охоронець нашого організму, а коли охоронець подає сигнал, це означає, що десь є проблема. Якщо болі виникають внаслідок спазм коронарних судин, то вони називаються стенокардичними. У цих випадках розвивається гостре малокрів'я міокарда, і біль є «сигналом голодуючого міокарда». Стенокардичні болі носять жагучий, стискуючий або давлючий характер. При запаленні оболонки серця біль може носити постійний тупий характер. При хворобах аорти він також носить тупий постійний характер і відчувається за грудиною. При запалювальних захворюваннях

серця болі, що виникають у ньому, можна пояснити давленням нервових закінчень серцевого м'яза. А болі, що є наслідком стенокардії, можна пояснити гіпоксемією (кисневою недостатністю).

Запаморочення і головні болі здебільшого є супутниками захворювань кровообігу. Пояснюється це недостатнім кровопостачанням мозку киснем і подразненням його нервових закінчень продуктами розпаду.

Лихоманка і підвищення температури при серцевих захворюваннях виникають при запальовальних процесах (ендокардити, перикардити, міокардити) і при подразненні мозку продуктами розпаду при інфаркті міокарда, тромбофлебітах або інфарктах легенів.

Кровохаркання, як правило, у серцевників виникає при застійних явищах у малому колі кровообігу. Рідше воно виникає у хворих із стенозом мігрального отвору чи при пошкодженні аневризми аорти в дихальних шляхах. В останньому випадку хворий гине.

Аритмії. У нормальної здорової людини серце скорочується ритмічно, тобто пульсові хвилі послідовно йдуть одна за одною через рівні проміжки часу і мають однакову висоту. Це і є ритм серцевих скорочень (ЧСС). Цей ритм може порушуватися у таких випадках:

- . при розладнанні провідникової системи серця;
- . при зміні нормальної збудливості нервів, що іннервують серце (симпатичний і блукаючий);
- . при порушеннях у м'язовій тканині передсердь і шлуночків.

Розрізняють такі види порушення ритму серцевої діяльності: тахікардія, брадикардія, дихальна аритмія, екстрасистолія.

Тахікардія – прискорений ритм серцевих скорочень до 100-120 уд./хв. Таке прискорення виникає внаслідок збудження симпатичної нервової системи або при пригніченні блукаючого нерва. Тахікардія може зустрічатися і у здорової людини під час фізичного навантаження, при хвилюванні, переляку, інтоксикації, отруєнні морфіном, кофеїном, ніотином тощо.

Прискорення серцевих скорочень завжди свідчить про те, що в організмі людини не все гаразд і потрібно вживати термінові заходи.

Брадикардія. Якщо кількість серцевих скорочень зменшується до 40-50 на хвилину, говорять про брадикардію – зменшену частоту пульсу. Здебільшого брадикардія зустрічається за підвищення тону блукаючого нерва (найчастіше при його подразненні). Це подразнення може виникнути, коли нерв затискується пухлиною, водяною, при менінгіті (запаленні оболонки головного мозку). Вона може бути рефлекторною (перитоніт, метеоризм, захворювання печінки та жовчного міхура) або виникнути внаслідок склеротичного враження синусового вузла (нервово-рефлекторний вузол, що регулює іннервацію серця). Трапляються випадки, що у практично здорових людей брадикардія може бути вродженою (у Наполеона пульс протягом усього життя не перевищував 40 уд./хв. Як правило, частота серцевих скорочень завжди знижена у спортсменів, водолазів і представників важкої фізичної праці).

Дихальна аритмія. Ця аритмія ще носить назву юнацької, тому що здебільшого вона зустрічається у дітей та юнаків. У дорослих дихальна аритмія може з'явитися при невротичних станах, при сильному виснаженні або у стані одужання від важкої хвороби. Суть аритмії зводиться до того, що під час вдиху частота серцевих скорочень збільшується, а видиху – зменшується. Внаслідок цього скорочення серця стає аритмічним. Цей вид аритмії з часом минає і не потребує лікувальних заходів.

Екстрасистолія. Імпульси серцевих скорочень, що виникають у синусному вузлі, проходять по провідниковій системі серця і викликають скорочення передсердь і шлуночків через рівномірні інтервали часу.

Позачергові (або додаткові) скорочення можуть з'явитися у випадку отримання додаткових імпульсів, які можуть виникнути в будь-якій частині провідникової системи. Екстрасистоли поділяються на передсердно-шлуночкові, синусові та шлуночкові. Після кожної екстрасистоли проміжок відпочинку серцевого м'яза (діастолі), як правило, подовжується. Екстрасистоли здебільшого виникають через певну кількість звичайних скорочень серця. Вони можуть виникати після кожного 4-го, 10-го, 12-го удару. Екстрасистоли, як правило, сприймаються хворими як перебої серця. Причиною їх виникнення можуть бути рубцеві або запалювальні зміни у тканині серцевого м'яза (після перенесеного інфаркту, при міокардитах, дифтерії, тифах тощо). Екстрасистоли можуть зустрічатися і в абсолютно здоровій молоді у період статевого дозрівання, часто вони виникають у курців та осіб з підвищеною нервовою збудливістю. Такого типу екстрасистоли можуть легко ліквідуватися навіть без медикаментозного втручання (виконання гімнастичних вправ, водяні процедури, загартування тощо).

Миготлива аритмія. Це різке порушення ритму серцевих скорочень, що характеризується проявом безладних скорочень без будь-якої закономірності. Зустрічається миготлива аритмія при захворюваннях щитовидної залози (тиреотоксикоз), при кардіосклерозі, іноді при гіпертонічній хворобі.

Миготлива аритмія може бути як брадикардійною (частота серцевих скорочень до 80 уд./хв.), так і тахікардійною (частота серцевих скорочень до 100). Здебільшого при миготливій аритмії пульсові хвилі мають різну величину. Це пояснюється тим, що повноцінні скорочення серця чергуються зі скороченнями, які відбуваються за недостатнього наповнення серця кров'ю. Тому кількість крові, що викидається у судинну систему, є недостатньою, органи і тканини відчують кисневе голодування, виникає серцева задишка.

При кардіосклерозі миготлива аритмія має постійний характер.

Пароксизмальна тахікардія – це захворювання характеризується раптовим виникненням нападів серцебиття, коли хворий відчуває раптові поштовхи на початку і наприкінці нападу серцебиття. Кількість серцевих ударів при пароксизмальній тахікардії може досягати 200 уд./хв. при збереженні нормального ритму. Досить часто трапляються випадки, коли у хворого неможливо визначити пульс. Напади можуть виникати 1-3 рази на день. Але інколи й 1-2 рази на рік. Частота нападів залежить від причини, що викликала пароксизмальну тахікардію. Трапляються випадки, коли напад не минає кілька діб, тоді у хворого спостерігається порушення кровообігу, з'являються набряки, синюшність. Під час нападу хворі скаржаться на тремтіння серця і відчують страх смерті. Вони здебільшого бліді, обличчя вкрите холодним потом. Напад пароксизмальної тахікардії закінчується так же раптово, як і почався. Причиною виникнення хвороби є порушення діяльності нервової системи. При цьому нормальний (синусовий) ритм порушується і змінюється імпульсами, що виникають у провідниковій системі, яка розміщена нижче синусного вузла.

Профілактика порушень ритму і провідності серця така:

- . боротьба з невротизмом й усунення невротичних станів;
- . боротьба з ревматизмом і враженнями клапанного апарату серця;
- . попередження атеросклерозу.

Пороки серця трапляються досить часто. За кількістю випадків вони посідають третє місце після гіпертонічної хвороби та атеросклерозу.

Виникненню пороків серця сприяють такі хвороби, як сепсис, сифіліс, атеросклероз, але майже 90% усіх випадків дає ревматизм.

Пороки серця можуть бути вродженими і набутими. Співвідношення між цими формами захворювання в усьому світі оцінюється як 2:1.

Вроджені пороки серця здебільшого виникають або внаслідок виникнення аномалії у судинах, що входять до серця, чи при помилковому формуванні перетинки серця в період ембріонального розвитку.

Усі вроджені пороки серця можна поділити на дві основні групи:

- . пороки, що супроводжуються недостатністю у малому колі кровообігу;
- . пороки, що супроводжуються переповненням кров'ю малого кола кровообігу.

Здебільшого частими аномаліями розвитку хвороби є:

- . стеноз легеневої артерії;
- . незрощення міжпередсердної перетинки;
- . дефект міжшлуночкової перетинки;
- . відкрита боталова протока;
- . тріада і тетрада Фалло та деякі інші.

Стеноз легеневої артерії (стеноз гирла легеневої артерії) призводить до недостатнього надходження крові в легені, внаслідок чого різко порушувався в організмі газообмін, і це зумовлює усі клінічні прояви хвороби. Шкіра хворих із стенозом легеневої артерії майже завжди ціанотична. При фізичному порушенні ця синюшність підсилюється. Особливо ціанотичні нігтьові фаланги пальців, які з часом набувають вигляду «барабаних паличок».

Хворі постійно скаржаться на сильну задишку, серце у них збільшене за рахунок правого шлуночка, серцевий поштовх підсилений. Протікання і прогноз при цьому захворюванні завжди бувають важкими. Хворі відстають у зрості, розумовому та фізичному розвитку, часто хворіють на інфекційні хвороби (особливо туберкульоз). Лікування хворих лише оперативне. При операції розсікаються зрощені стулки клапана, що дає можливість у подальшому вільно проходити крові через гирло легеневої артерії.

Незрощення міжпередсердної перетинки. За цієї патології не закривається отвір між передсерддями. Лише частина крові надходить до нього із правого передсердя у ліве, обминаючи легеневе коло кровообігу. Якщо дефект надто великий, то може спостерігатися синюшність шкіри, тому що частина крові, яка не проходить через мале коло, недостатньо насичена киснем. Якщо дефект міжпередсердної перетинки поєднується із вродженим зменшенням митрального клапана (що зустрічається досить часто), то у хворих спостерігається збільшення серця, блідість шкіри, поступово виростає «серцевий горб». Лікування лише оперативне.

Дефект міжшлуночкової перетинки. Здебільшого цей дефект розміщується біля підніжжя шлуночків. Так як тиск, який розвивається у лівому шлуночку, значно більший, ніж у правому, то під час скорочення серця (систолі) частина крові із лівого шлуночка переходить у правий, що призводить до його постійного переповнення і гіпертрофії. Збільшується в об'ємі також і лівий шлуночок. Унаслідок цього серце надто збільшується у розмірах (більше праворуч), набуваючи кулоподібної форми. Протікання хвороби, як правило, доброякісне. Лікування – оперативне.

Набутих пороків серця надто багато, але найчастотніший із них є митральний порок, або недостатність митрального клапана. Причиною митрального порока здебільшого є ревматичне враження серця, але нерідко хвороба є наслідком перенесеного міокардиту, сепсису чи атеросклерозу.

Недостатність двостулкового (митрального) клапана у своєму розвитку має дві стадії – компенсації та декомпенсації. У період компенсації серце справляється зі своєю роботою за рахунок включення компенсаторних (резервних) механізмів, і тому у хворих особливих скарг не виникає.

Період декомпенсації (коли серце перестає справлятися зі своєю роботою) розпочинається

зі зміни пульсу. Пульс починає прискорюватися, у хворого з'являється задишка спочатку під час фізичного навантаження, а потім і у спокої. Артеріальний тиск може бути підвищеним (особливо нижній, венозний). З часом з'являються болі в ділянці серця, задишка збільшується і турбує вже хворого у стані спокою. Інколи вона досягає такого ступеня, що хворий може спати лише сидячи. Внаслідок збільшення застійних явищ у легенях у хворого з'являються кашель, хрипи в легенях, збільшується печінка.

Порок митрального клапана звичайно розвивається і протікає доброякісно і в подальшому призводить до розладу кровообігу. У цьому випадку велике значення має ступінь клапанної недостатності – чим він більший, тим швидше розвивається декомпенсація. Слід пам'ятати, що декомпенсація розвивається здебільшого після вторинного ревматичного нападу. Сприяють її виникненню також і стресові ситуації та фізичні навантаження.

Профілактика захворювання полягає у попередженні ревматизму й ендокардиту, а також в усуненні вогнищ інфекції в організмі (ротова порожнина, хронічний тонзиліт, гайморит тощо). Для попередження декомпенсації за недостатності митрального клапана слід також обережно використовувати для хворих *лікувальну фізичну культуру*, обмежувати фізичні та нервові перевантаження.

Відкрита боталова протока. У зародковому періоді кров із легеневої артерії надходить не в легені (тому що вони не функціонують), а в аорту через боталову протоку. У нормі після народження дитини боталова протока заростає і кров починає надходити в легені. Якщо ж цього не відбувається і боталова протока залишається відкритою, то створюється дефект, при якому залишається вільним прохід між легеневою артерією і аортою. Легенева артерія у таких випадках отримує кров як із правого шлуночка (природним шляхом), так і через боталову протоку, що неприродно. Внаслідок цього тиск у легеневій артерії збільшується і м'яз правого передсердя теж збільшується. Через певний час гіпертрофується і лівий шлуночок, оскільки в нього із малого кола кровообігу надходить крові більше, ніж потрібно. Дефект боталової протоки тривалий час не дає про себе знати і виявляється тільки у старшому дитячому віці. Він не супроводжується серцевою недостатністю, але для нормального розвитку дитини показано оперативне лікування.

Захворювання міокарда, перикарда. Кардіосклероз.

Захворювання міокарда поділяються на дві основні категорії – міокардити (запальні захворювання), і міокардіопатії (ураження серцевого м'яза без ознак запалення). Запалення серцевого м'яза може викликати практично будь-яка інфекція, уразивши безпосередньо міокард. При цьому відбуваються патолого-анатомічні зміни м'язових волокон.

Міокардити поділяються на вогнищеві і дифузні, а за протіканням – на гострі і хронічні. **Вогнищевий міокардит** викликає у хворого підвищену стомлюваність, перебої у роботі серця, серцебиття; **дифузний** – болі в ділянці серця, задишку і серцебиття. Як правило, останній спостерігається при важких формах грипу, скарлатині, дифтерії і черевному тифі. Останнім часом з'явилися нові форми міокардиту, виникнення якого спричиняється вірусами – **вірусний**.

Неінфекційні форми міокардиту виникають при дії на організм чужорідного білка. Так, міокардит може виникнути після вживання сульфамілідних ліків або введення сироватки за умови, якщо організм сенсibilізований проти цих препаратів, тобто коли вони діють як алергени.

Клінічна картина міокардиту багато в чому залежить від форми хвороби. Інколи на перший план висуваються симптоми порушення скорочувальної здатності міокарду і синдром серцево-судинної недостатності. Хворих турбує задишка, застійний кашель, набряки. Обличчя у таких хворих запухле, має синюшний вигляд, пульс малого наповнення і дуже прискорений. При важких формах спостерігається дуже сильна аритмія (може виникнути «ритм галопа»).

Якщо запалення охопило найбільшу частину серцевого м'яза, то порушення

скорочувальної здатності серця виявляються слабко, а інколи відсутні, і на перший план виходять порушення провідності – миготлива аритмія, тахікардія. Артеріальний тиск при міокардитах у хворих звичайно буває низький, як і венозний (діастолічний), тому такі хворі схильні до різкого зниження тиску, тобто колапсу. Ревматичний міокардит зустрічається найчастіше. Він є наслідком попереднього ревматичного нападу. Ця форма порівняно рідко супроводжується серцево-судинною недостатністю. Основною скаргою хворих є болі в серці. Болі, як правило тривалі, виникають періодично і збільшуються при фізичному навантаженні. Вони не дають такої картини, яка буває при стенокардії, а носять тупий і постійний характер.

Ревматичний міокардит протікає з порушенням ритму і провідності. Серцево-судинна недостатність виникає лише у найбільш запавнених випадках.

Перикардит – це запалення зовнішньої оболонки серця і навколосерцевої сумки. Здебільшого захворювання розвивається внаслідок переходу запального процесу з сусідніх органів при пневмонії, плевриті, раку легенів, травмі грудної клітки, а також при ревматизмі чи туберкульозі. Перикардит виникає і при деяких вірусних захворюваннях. Перикардити можуть бути сухими і ексудативними, які, у свою чергу, поділяються на гнійні, серозні та геморагічні. При перикардитах хворим призначається постільний режим і лікування направлено на усунення основного захворювання.

Кардіосклероз – це стан, при якому у серцевому м'язі розвивається з'єднувальна рубцева тканина. Це відбувається при атеросклерозі, міокардитах, після інфаркту міокарда. Розрізняють дві форми кардіосклерозу – міокардитну і атеросклеротичну. У розвитку атеросклеротичного кардіосклерозу велике значення мають компенсаторні явища, що відбуваються у м'язах серця. Якщо за наявності загального атеросклеротичного процесу в організмі компенсаційна перебудова коронарних судин йде недостатньо, то розмноження з'єднувальної і фіброзної тканин у міокарді відбувається більшою мірою. І навпаки, за умови нормального розвитку колатерального (додаткового) кровообігу м'язова тканина серця не перероджується у рубцеву і її маса тільки збільшується.

Клініка кардіосклерозу складається із таких синдромів:

- . порушення ритму і провідності;
- . порушення скорочувальної функції серця;
- . серцево-судинна недостатність.

Залежно від того, який із цих синдромів переважає, і розвивається відповідна симптоматика хвороби.

Інколи на перше місце виступають явища порушення провідності, і хворий скаржиться на серцебиття, прискорення ритму серцевих скорочень, екстрасистолію (пропускання серцевого удару), тахікардію.

В інших випадках на перше місце виступають явища серцево-судинної недостатності – набряки, задишка, болі в серці тощо.

Захворювання має прогресуюче протікання із періодами відносного покращення, які можуть тривати інколи протягом кількох років. Загальний стан хворого залежить від прогресу основного захворювання (атеросклероз, ревматизм, інфаркт), від частоти ревматичних нападів і способу життя.

Ішемічна хвороба серця – це порушення надходження крові до міокарда у зв'язку з атеросклерозом вінцевих судин. Захворювання має чотири форми: стенокардію, інфаркт міокарда, гостру коронарну недостатність та безболісну форму, яка виявляється недостатністю кровообігу чи порушенням ритму серця. Виникненню ішемічної хвороби сприяє гіпертонічна хвороба. Сприяють виникненню цієї хвороби також цукровий діабет, ожиріння, паління і

спадковість.

Стенокардія (грудна жаба) грудна жаба входить у поняття ішемічної хвороби серця поряд з інфарктом міокарда та кардіосклерозом.

Хвороба розвивається у тому випадку, коли серцевий м'яз не отримує достатньої кількості крові, поживних речовин і відчуває кисневе голодування. З'являються різкі болі у грудях («крик голодного міокарда»), що триває кілька хвилин. Біль з'являється у вигляді нападів, часто віддає у ліву руку, ліве плече, під лопатку. Особливо типовим для грудної жаби є поява болю після виходу хворого із теплого приміщення на холод. Іноді напади стенокардії починаються вночі (стенокардія спокою). Ці напади вважаються найбільш небезпечними, тому що свідчать про те, що захворювання зайшло занадто далеко і необхідно вживати термінових заходів. Напади стенокардії можуть бути поодинокими (1-2 рази на тиждень) або частими (багато разів на день). Зазвичай один із важких нападів завершується появою вогнища некрозу у серцевому м'язі (інфаркт міокарда) з наступним утворенням на цій ділянці рубцевої тканини.

Інфаркт міокарда став відомий лікарям не так давно. У 1909 р. відомі київські лікарі

В.П. Образцов та М.Д. Стражеско зробили вперше описання клініки гострого інфаркту міокарда, визначили шляхи діагностики цієї страшної і незрозумілої на той час хвороби, описали її основні клінічні варіанти. Заслуга В.П. Образцова та М.Д. Стражеско перед медициною надзвичайно велика: їм вдалося вперше поставити правильний життєвий діагноз тромбозу судин серця, внаслідок якого розвивається інфаркт міокарда.

До 60-х років ХХ століття у практичній медицині не було ефективної терапії інфаркту міокарда. Лікарі застосовували суто симптоматичне лікування, тобто намагалися зняти напади болю. Якщо ж з'являлася недостатність кровообігу, приписували препарати, що покращували роботу серця. Між іншим, одні лікарі вважали, що роботу серця у хворого з гострим інфарктом міокарда можна покращити, інші – що цього робити не можна, тому що підсилення активності серця і збільшення обсягу роботи серця при інфаркті міокарда може призвести до небажаних наслідків, навіть до розриву серця. Єдині лікарі були в одному: потрібно максимально оберегти хворого, надаючи йому повний фізичний і психічний спокій.

Водночас лікарі все частіше зіштовхувалися з випадками, коли люди на ногах переносили інфаркт міокарда і тільки через кілька місяців чи й років при випадковому обстеженні виявлялися сліди перенесеної колись серйозної хвороби серця. Лікарі дивувалися, що хворі, не знали про своє захворювання, залишалися активними, інколи виконували досить важке виробниче навантаження. А ось у хворих, яким був визначений суворий постільний режим, дуже часто розвивалися серйозні ускладнення. Це траплялося не тільки протягом перших, найбільш важких, тижнів, а здебільшого на початку активізації хворих, коли їм дозволялося сидати і вставати. Тепер кожен лікар скаже, що багато ускладнень, помічених у хворих під час активізації, – наслідок **гіпокінезії**.

Поступово лікарі набували досвід використання фізичних вправ під час реабілітації хворих інфарктом міокарда. Вперше широко стали використовувати лікувальну фізичну культуру при лікуванні інфаркту міокарда в Інституті кардіології ім. О.Л. М'яснікова.

Нині лікарі-кардіологи досить широко використовують у практичній діяльності програми фізичної реабілітації для хворих, що перенесли інфаркт міокарда. Ці програми регламентують фізичну, виробничу та побутову активність. Однак скільки хворих, стільки і хвороб, і в кожному окремому випадку потрібен свій підхід. Після численних комплексних досліджень у Всесоюзному кардіологічному науковому центрі було розроблено класифікацію функціонального стану хворих. Усіх хворих було поділено на чотири групи.

До **першої групи** було віднесено тих, у кого ступінь враження судин серця і самого м'яза

серця відносно малий. Завдяки цьому хворі цієї групи практично не відчували ніяких неприємних відчуттів, пов'язаних із серцем, ні у спокої, ні під час фізичних навантажень, навіть значних.

До **другої групи** було віднесено людей з помірним ураженням судин серця. Такі люди відчували негативні відчуття (напади стенокардії, задишку) тільки при великих фізичних навантаженнях.

У хворих **третьої групи** зміни судин серця більш значні. Ці хворі відчували болі у серці, задишку та інші неприємні відчуття навіть при помірному навантаженні, а інколи і в спокої. Найбільш значні зміни у стані серця і судин виявляються у хворих **четвертої групи**. Вони вимушені суттєво обмежувати свою активність, оскільки при невеликому навантаженні і навіть у спокої часто відчують різні неприємні відчуття (стенокардію, задишку, задиху).

Усі хворі **першої групи**, як правило, повертаються до попередньої роботи, їм дозволяється швидка ходьба (до 120-130 кроків/хв.), піднімання угору з кутом нахилу 5°, піднімання вантажу до 10-12 кг, піднімання по сходах до 5-го поверху (з 1-2 короткочасними відпочинками). Ці хворі можуть займатися різною роботою на присадибній ділянці по 1-1,5 год., виконувати різну домашню роботу, навіть з ремонту меблів та квартири. Із елементів активного відпочинку та фізичної культури дозволяється малювання, гра на різних музичних інструментах, ігри з дітьми, більярд, різні танці, їзда на велосипеді зі швидкістю не більше 15 км/год., верхова їзда кроком, риссю, галопом, пробіжки зі швидкістю не більше 8 км/год., ходьба на лижах по рівній місцевості у помірному або середньому темпі, катання на ковзанах у помірному темпі, плавання різними стилями у помірному та середньому темпі, гребля, баскетбол, волейбол, елементи футболу, не пов'язані з різкими рухами, стрибками, підскоками і дуже швидким бігом, бадмінтон, настільний теніс, різні гімнастичні вправи.

Винятки складають тільки біг із швидкістю, що переважає 8 км/год., їзда на велосипеді зі швидкістю більше 15 км/год., ходьба на лижах по пересіченій місцевості, складні вправи на гімнастичних приладах і тривала гра у футбол.

Обсяг фізичних навантажень, доступних хворим **другої групи**, також досить великий. Здебільшого ці хворі після перенесеного інфаркту міокарда повертаються до праці. Вони можуть підніматися угору з кутом нахилу 5° із швидкістю 3 км/год., підніматися по сходах до 5-го поверху (з перервами для відпочинку), їм дозволяється шити – руками або на машині, чистити взуття, чистити картоплю, прати, прасувати білизну, прибирати постіль, підмітати і мити підлогу, мити вікна, посуд, розвішувати білизну для сушіння, вибивати та чистити килими. Дозволяються і різні роботи на присадибній ділянці (за винятком копання, піднімати і переносити вантаж понад 6-7 кг), досить швидка ходьба (до 110 кроків/хв.) з періодичним прискоренням (до 120-130 кроків/хв.), короткочасні пробіжки (1-2 хв. у помірному темпі).

Водночас для хворих цієї групи не рекомендуються: піднімання по сходах у швидкому темпі, теніс, футбол, волейбол, баскетбол, гребля, плавання у швидкому темпі, катання на ковзанах з прискоренням, ходьба на лижах по пересіченій місцевості, біг із швидкістю більше 5 км/год.

Як бачимо, у хворих другої групи обсяг рухової активності досить великий.

Більш обмежена активність **третьої групи**: дозволяються найлегші види домашньої роботи, найлегші види праці на присадибній ділянці (поливання кущів із невеликої посудини, прибирання урожаю із кущів та ділянок тощо), ходьба у темпі до 90 кроків/хв., піднімання по сходах до 3-го поверху у повільному темпі. Біг цим людям протипоказаний, не рекомендується застилати постіль, гратися з дітьми, їздити на велосипеді, ходити на лижах, кататися на ковзанах, плавати, кататися на човнах, різні спортивні ігри.

У хворих **четвертої групи** обсяг фізичної активності вкрай невеликий. Вони можуть

відпочивати сидячи чи стоячи, займатися особистою гігієною (вмиватися, одягатися), вести бесіди сидячи, їм доступна найменша активність до тих пір, поки під впливом комплексного лікування їхній функціональний стан не покращиться.

Інфаркт міокарда – це некроз частини серцевої тканини. Між стенокардією та інфарктом міокарда є тісний зв'язок; якщо при стенокардії порушення надходження крові до серцевого м'яза є короточасним процесом і зворотним, то при інфаркті міокарда процес уже незворотний і сталий. Протягом певного часу тканини серцевого м'яза замінюються рубцевою, що призводить до значного погіршення роботи серця. Головною причиною розвитку інфаркту міокарда є атеросклероз коронарних артерій (у 95% випадків). Факторами, що провокують розвиток хвороби, є: нервові перенапруження чи сильний емоційний вплив, фізичне перенапруження – важка м'язова робота, швидка ходьба. Паління сприяє розвитку хвороби, як і перевантаження надмірною кількістю їжі, особливо жирної, а також уживання спиртних напоїв. Інфаркт міокарда може розвиватися з різних причин. Першою і найголовнішою причиною виникнення хвороби є органічне звуження проходу коронарної артерії або її великих гілок на будь-якому відрізку внаслідок розвитку атеросклеротичного процесу.

Друга причина – спазм коронарної артерії, тобто патологічне тимчасове скорочення стінок судини і призупинення надходження крові до певної ділянки серцевого м'яза. Третьою причиною виникнення інфаркту є утворення тромбу в коронарних артеріях. Схильність до тромбозу зумовлюється такими чинниками, як звуження судини за рахунок утворених атеросклеротичних бляшок, порушення гладкості поверхні внутрішньої стінки судини, зміни в анти звертаючій системі організму.

Важливим чинником, що сприяє виникненню інфаркту міокарда, є стан колатерального (допоміжного) кровообігу. Чим слабше розвинуті допоміжні судини, що забезпечують кров'ю серцевий м'яз, тим більша небезпека виникнення хвороби. Так як коллатеральний кровообіг добре розвинений у осіб, які займаються фізичною культурою і спортом, то шансів захворіти у них значно менше, ніж у людей нетренованих. Нині серед населення поширене поняття «бігати від інфаркту», що означає щоденні заняття оздоровчим бігом. Інфаркт міокарда у 90% випадків розпочинається із вираженого больового синдрому. Болі з'являються в ділянці серця, а також за грудиною, інколи біль охоплює усі груди. У хворого з'являється відчуття, що в ділянці грудної клітки у нього лежить розпечене залізо. Болі при інфаркті міокарда носять дуже інтенсивний характер і бувають настільки сильні, що хворий непритомніє і настає шок: з'являється блідість, холодний піт, різко падає тиск. Якщо під час нападу стенокардії біль можна зняти нітрогліцерином чи валідолом, то при інфаркті міокарда ці ліки не діють.

У поодиноких випадках інфаркт міокарда розвивається без болів і виявляє себе одразу ж симптомами серцево-судинної недостатності. Здебільшого це спостерігається у хворих старшого і похилого віку, які досить довго страждали на ураження міокарда на підґрунті кардіосклерозу. Такий варіант зустрічається і при повторних інфарктах міокарда. Після того як напад гострих болів проходить, стан хворого дещо покращується, але через 2-3 дні з'являються ознаки розладнання кровообігу. До них у першу чергу належить кардіогенний колапс, серцева астма і набряк легенів.

Кардіогенний колапс характеризується різким падінням артеріального тиску, появою слабого прискореного пульсу. Хворий покривається холодним потом, у нього з'являється задишка, синюшність губ (ціаноз).

При набряку легенів найперше виступають явища з боку легенів – задуха, кашель з виділенням пінного рожевого харкотиння, різка слабкість.

Якщо при інфаркті міокарда уражається праве серце (права половина), то у хворого виникає

застійне збільшення печінки.

Якщо інфаркт міокарда не закінчується смертю хворого, то у подальшому частина серцевої тканини на місці некрозу змінюється рубцевою тканиною. Ця тканина не є робочою, і тому у подальшому у хворого розвивається хронічна серцева недостатність.

Дистрофія міокарда – запальне ураження серцевого м'яза, в основі якого лежить порушення обміну речовин.

Дистрофія міокарда може виникнути за такого порушення постачання:

- . брак вітамінів;
- . порушення процесів внутрішнього обміну білків (при печінковій недостатності, уремії, нефрозі, подагрі);
- . порушення процесів вуглеводного обміну (при цукровому діабеті, гіпоглікеміях, тиреотоксикозі);
- . порушення обміну електролітів (за браку в організмі калію, кальцію або навпаки, за надмірності кальцію);
- . ендокринні розлади (надмірність стероїдних гормонів, тиреотоксикозів тощо);
- . порушення надходження кисню до серцевого м'яза (при захворюваннях легенів і легенево-серцевої недостатності);
- . порушення постачання серцевого м'яза киснем за напруженої фізичної праці;
- . отруєння (отруєння окисом вуглецю, дигіталісом, фосфорорганічними з'єднаннями тощо).

Клініка дистрофії міокарда, як правило, буває стертою і не має специфічних ознак. Під час протікання хвороби у різний час можуть переважати різні симптоми: порушення провідності, збудливості, серцево-судинна недостатність, слабкі болі тощо. Протікання хвороби залежить від основного захворювання, що призводить до дистрофії міокарда. Якщо хворий страждає, наприклад, цукровим діабетом, то чим сильніший вияв діабету, тим більший вияв дистрофії міокарда. Порушення постачання серцевого м'яза – захворювання зворотне і проходить набагато легше таких захворювань, як міокардит, кардіосклероз і деякі інші.

Гіпертонічна хвороба серця характеризується підвищенням артеріального тиску, що не пов'язаний з будь-яким іншим захворюванням внутрішніх органів. Здебільшого підвищення артеріального тиску спостерігається при захворюваннях надниркових залоз, гіпофізу, нирок та сечовивідних шляхів, атеросклерозу аорти, недостатності аортальних клапанів, ожиріння тощо. Однак у цих випадках артеріальна гіпертонія носить другорядний характер.

Світовим стандартом щодо відношення норм артеріального тиску є Класифікація Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та Міжнародної ради з проблеми артеріальної гіпертензії (МРГ) згідно з проведенням численних досліджень у різних країнах світу.

Таблиця 14

Класифікація Всесвітньої організації охорони здоров'я

Категорія артеріального тиску	Систолічний мм рт. ст.	Діастолічний мм рт. ст.
Гіпертонія III ступеня	> 180	> 110
Гіпертонія II ступеня	160–179	100–109
Гіпертонія I ступеня	140–159	90–99
Високе нормальне	130–139	85–89
Нормальне	< 130	< 85
Оптимальне	< 120	< 80

Сучасне покоління хворіє на гіпертонію на 15-20 років раніше, ніж попереднє. Хвороба, мабуть, закладається ще у ранньому дитинстві і, можливо, пов'язана з інформаційним бумом, який переживають діти, з надмірним обсягом знань, які вони повинні опанувати під час проходження навчального процесу. Велике значення має також спадковість. Численними дослідженнями доведено, що у сім'ях, де один чи обоє батьків страждають на гіпертонічну хворобу, діти мають у 2,5 рази більше шансів на розвиток цієї хвороби, ніж діти здорових батьків (М.М. Амосов, М.І. Арінчін, А.В. Крилова, Г.Л. Апанасенко, В.В. Волков, Р.Г. Науменко, А.Г. Дембо, та ін.).

Це захворювання найбільше поширене в економічно розвинених країнах світу. Незважаючи на те, що його розвитку сприяє багато чинників (гіподинамія, ожиріння, алкогольна інтоксикація тощо), головна роль належить тривалому емоційному напруженню, що призводить до зриву нервових механізмів регуляції діяльності серця і судин. Зміна активності нервової системи може призводити до підвищення артеріального тиску. Серед чинників захворювання основним вважається генетична схильність. Здебільшого гіпертонія – родинне захворювання. Сприяють виникненню і розвитку хвороби важкі і численні стреси, психофізичні перевантаження. Важко переноситься гіпертензія, якщо вона супроводжується ожирінням. Провокує напади вживання надмірної кількості солі, гострої їжі та алкоголю.

На початкових стадіях захворювання підвищення артеріального тиску залежить від функціональних змін апарату, що регулює рівень артеріального тиску. Як правило, тиск підвищується при емоційному напруженні на короткий проміжок часу, але швидко є змога його повернути у норму за допомогою немедикаментозної терапії (дієта, прогулянки, спеціально підібраний комплекс фізичних вправ). Хворим з високим артеріальним тиском необхідне медикаментозне лікування. Річ у тім, що тривале підвищення тиску супроводжується значними змінами серця, розвитком атеросклерозу аорти, артерій серця і мозку з можливістю важких ускладнень (інфаркт, інсульт), появою незворотних змін у нирках, порушенні зору тощо. Як правило, здоровий спосіб життя і немедикаментозні засоби лікування, такі, як фізіотерапія, аутогенне тренування, лікувальний масаж, оздоровча ходьба та заняття лікувальною фізичною культурою, раціональне харчування та загартування, дають можливість досягти сталої нормалізації артеріального тиску.

Гіпотонія – на відміну від гіпертонії, до серйозних органічних ушкоджень серця та інших внутрішніх органів не призводить, але помітно знижує працездатність, ускладнюючи життя тих, хто хворий на неї хворий. Найголовнішою ознакою гіпотонії є знижений артеріальний тиск – до 105/65-90/50 мм рт. ст. і менше. Багато хто із людей упродовж багатьох років може жити і добре себе почувати, маючи низький тиск. Тиск може знижуватися у деяких випадках і у здорових людей. Це називається фізіологічною гіпотонією. Хворобливих симптомів при цьому не спостерігається. Фізіологічна гіпотонія часто буває у спортсменів унаслідок розширення судин, по яких надсилається кров до м'язів. При цій гіпотонії, на погляд, зокрема, японців, люди живуть довше. Намагатися підвищити тиск у цьому випадку немає ніякої необхідності. Фахівці називають цей стан гіпотонією високої тренуваності.

Водночас знижений тиск може бути симптомом будь-якого інфекційного захворювання, наприклад, туберкульозу, виразкової хвороби шлунку та 12-палої кишки, пухлин, пороків серця та різних інтоксикацій.

Гіпотонія виникає також як наслідок значної втрати крові. Знижений артеріальний тиск спостерігається при недостатній функції надниркових залоз і у деяких інших випадках. Майже завжди гіпотонія супроводжується гострим станом людського організму – кризи: гостра серцева недостатність, анафілактичний шок (алергічна криза) тощо. Кризи вимагають кваліфікованої

медичної допомоги, здебільшого невідкладної, оскільки можуть призвести до летальних наслідків. Гіпотонія, яка не викликана органічними порушеннями, в цілому належить до психоемоційної сфери. Вона виникає внаслідок первинного порушення функції центрального нервового апарату, який регулює судинний тонус і артеріальний тиск. Її називають хронічною артеріальною гіпотонією, або гіпотонічною хворобою. Причини гіпотонічної хвороби різні: перенапруження центральної нервової системи, нервово-психічні травми, гіподинамія тощо. Артеріальна гіпотонія має свої першоджерела, такі як гіпертонічна хвороба, неврози, які викликають порушення в регуляції роботи серця і судин. Подібні не тільки причини цих захворювань, але багато в чому суть головних змін. Невипадково багато хворих, які у шкільні роки були гіпотоніками, з віком «перекваліфікуються» у гіпертоніків. Ці захворювання споріднені, але не антагоністичні. При гіпотонії знижується адаптація організму до змін умов зовнішнього середовища. Хворі погано переносять спеку, коливання атмосферного тиску, різкі запахи, тютюновий дим, алкогольні напої.

Ревматизм: пороки серця, пов'язані зі зміною клапанного апарату, майже завжди виникають після перенесеного раніше ревматизму. Здебільшого на нього хворіють жінки, діти і підлітки у віці від 7 до 18 років.

Доведено, що ревматизм – інфекційно-алергічне захворювання, у якому інфекція відіграє роль пускового механізму. Головний патологічний процес локалізується у з'єднувальній тканині. Відповідно до прийнятої класифікації, виділяють активну і неактивну фази захворювання. Вирізняють декілька клінічних форм ревматизму: суглобна, серцева, вісцеральна, шкірна та зі змінами центральної нервової системи.

Серцева форма ревматизму – це ревматичне ураження серця і судин без ураження суглобів, де разом із ендокардом уражається перикард та міокард. Тому захворювання інколи називають **ревмокардитом**.

Поштовхом до початку ревматичного процесу можуть бути хронічні вогнища інфекції в організмі: каріозні зуби, хронічний тонзиліт та інші захворювання, які мляво протікають. У 90% випадків ревматизм виникає у молодому віці. Лікарі говорять, що ревматизм «лиже суглоби та кусає серце». Дійсно, основні патологічні зміни відбуваються саме в цих органах. Хворі скаржаться на постійні або періодичні (на погоду) болі у суглобах, порушення їх рухливості, деформацію і почервоніння.

Науковці вважають, що причиною болів у суглобах при захворюванні є надлишок в організмі сечової кислоти. Цю кислоту дають у великій кількості м'ясо та м'ясні продукти. При лікуванні ревматизму потрібно на тривалий час (роки) відмовитися від м'ясної їжі і перейти на вегетаріанську, головним чином, на сирі овочі та фрукти. Лікування ревматизму слід розпочинати з повного очищення організму й обов'язкового голодування, щоб звільнити організм від шлаків, що накопичилися. Необхідно пам'ятати, що очищення організму – це перша сходинка, що веде до одужування.

Серце при ревматизмі уражається майже в усіх випадках захворювання. Після запального процесу стулки клапанів серця змикаються не повністю, що призводить до ослаблення його роботи. Із кожним ревматичним нападом це положення погіршується, змикання стулок стає все більше неповним, порок прогресує. Здебільшого при ревматизмі вражається митральний клапан.

У похилому віці до запальних уражень митрального клапана додаються атеросклеротичні зміни (атеросклеротичні бляшки) у митральному клапані і серцевому м'язі, що ще більше погіршує захворювання і призводить до розвитку хронічної серцево-легеневої недостатності.

Однією з найперших ознак початку ревматичного процесу є підвищення температури до

38-39°C. Підвищення температури супроводжується слабкістю і підвищеною пітливістю. У цей період діагностика хвороби здебільшого буває забрудненою і хворого, як правило, лікують від ГРЗ (гостре респіраторне захворювання), ангіни чи хронічного тонзиліту. Зміни з боку серця з'являються не одразу. Ці зміни можуть бути виявлені тільки за проведення спеціальних досліджень (ЕКГ тощо), і, на жаль, здебільшого це відбувається тільки після формування ревматичного ендокартиту.

Синдром легеневого серця – зумовлений захворюванням легенів, унаслідок чого уражаються праві відділи серця і розвивається підшлункочкова недостатність. Його викликають зміни у судинах малого кола кровообігу при емфіземі легенів, туберкульозі, бронхіальній астмі, плевриті, пневмосклерозі, тромбоемболії легеневої артерії. Під час лікування головну увагу потрібно приділяти захворюванню, що виявилось поштовхом до розвитку легеневого серця.

Недостатність кровообігу виникає за зменшення скорочувальної сили міокарда і м'язової оболонки судин. Унаслідок цього порушується надходження органам і тканинам речовин, необхідних для життєдіяльності. Здебільшого один із компонентів (серцевий чи судинний) виявляється недостатньо чітко, тому можна говорити про серцеву або судинну недостатність. Судинна недостатність може бути хронічною чи гострою. Хронічна судинна недостатність виявляється у вигляді гіпотонії. Вона виникає внаслідок зменшення кровонаповнення кровоносних судин.

Серцева недостатність – це ослаблення скорочувальної функції міокарда. Вона з'являється при пороках, гіпертонії, ішемічній хворобі серця, порушенні обміну речовин у серцевому м'язі, впливі на міокард токсичних речовин. При серцевій недостатності навантаження на серце переважає його спроможність виконувати роботу з перекачування крові. Одним із найпоширеніших захворювань є варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Якщо 30-40 років тому на цю хворобу здебільшого страждали представники похилого і старечого віку, тепер її досить часто можна зустріти серед молоді. Це захворювання часто вражає деформуючі поверхні вени гомілки, стегна і ступні.

Захворювання характеризується втратою венами еластичності, внаслідок чого вони розширюються, утворюючи так звані вузли. Швидкість току крові у них зменшується, кров починає випотівати крізь стінки вен – утворюються набряки. Варикозне розширення вен нерідко призводить до тромбофлебиту (утворення тромбів на стінках вен). Захворювання часто розвивається у багатьох вагітних жінок та жінок після пологів, тому що плід надавлює на судини таза, утруднюючи циркуляцію крові у нижніх кінцівках. Крім цього варикозне розширення вен має наслідки спадковості, а також впливу професійної діяльності (представники спеціальностей легкої промисловості, торгівлі тощо). При варикозному розширенні вен зазвичай хворі скаржаться на біль під час ходьби по ходу вен або по усій кінцівці. Розширені вени просвічуються крізь шкіру у вигляді хвилястих тяжів або вузлів. У процесі розвитку хвороби у цих місцях на шкірі з'являються темно-коричневі чи бурі плями. Захворювання часто виявляється набряками нижніх кінцівок, що з'являються наприкінці дня. Розвитку варикозного розширення вен сприяє утруднення відтоку крові внаслідок тривалого стояння на ногах, при носінні резинок чи підв'язок, що погіршують кровообіг, важка фізична робота тощо.

Тромбофлебіт – нижніх кінцівок розвивається внаслідок ураження венозних стінок варикозним розширенням вен, запалювального процесу окремих ділянок судинної стінки. Клінічно виявляють почервонілу чутливу ділянку шкіри і в глибині намагаються тромбозовану вену.

Геморой – це варикозне розширення вен відхідника (ануса) і нижньої ділянки прямої кишки. Розрізняють геморой внутрішній і зовнішній. При внутрішньому геморої розширені

венозні вузли знаходяться у товщині слизової оболонки прямої кишки. При зовнішньому геморої розширені венозні вузли розміщуються у місцях переходу шкіри у слизову оболонку анального отвору. Дуже рідко гемороїдальні вузли бувають одиничними. Здебільшого їх буває 2-4. Основною причиною геморою є хронічні закріпи. Коли людина постійно дується під час акту дефекації, стінки вен прямої кишки не витримують частого напруження і місцями розширюються, утворюючи варикозні вузли, які, у свою чергу, підсилюють закріпи. За тертя твердих частин екскрементів по здутій слизовій утворюються тріщини, подряпини. До них потрапляє інфекція і розвивається запальний процес. Одним із чинників виникнення захворювання є сидяча робота, гіподинамія. При деяких захворюваннях (цироз печінки, хвороби серця) відбувається перепоповнення кров'ю венозної системи і застійні явища крові у нижній частині тулуба. Це теж може призвести до розвитку гемороїдального процесу. Часті вагітності, особливо у нетренованих жінок, можуть сприяти захворюванню. Особливо часто геморої зустрічається в осіб 30-40-річного віку. Чоловіки хворіють частіше, ніж жінки. Інколи геморої протікає без симптомів або супроводжується тільки невеликою сверблячкою та печією в ділянці вихідника. Якщо ж у варикозних венах утворюється тромб і додається запалення, то в ділянці вихідника під час акту дефекації виникає біль. При інфікуванні збільшених венозних вузлів може виникнути хронічне запалення прямої кишки і тромбофлебіт. Якщо відбулося защемлення внутрішніх чи зовнішніх гемороїдальних вузлів, то хворий скаржиться на сильні болі в ділянці ануса. Інколи защемлені вузли піддаються змертвінню і запальний процес поширюється на тканини, що оточують пряму кишку (параректальну клітчатку). Розвивається парапроктит, і загальний стан хворого різко погіршується.

Хвороба Рейно. Ця хвороба характеризується спастичним скороченням артерій пальців рук та ніг. Здебільшого зустрічається у жінок молодого віку, майже завжди розвивається на фоні загального неврозу чи вегетативно-нервових реакцій. Вона може виникати після отруєння спориною, на фоні загального атеросклерозу або після психічної травми. Відмічається, що є спадкова схильність до розвитку хвороби. У хворих Рейно періодично виникає спазм судин пальців рук і ніг. Інколи спазм захоплює кінчик носа або вушні раковини. Напад має у своєму розвитку 3 фази:

- . обездокровлення пальців. Кінчики пальців стають білими і холодними. Такий стан може тривати від кількох хвилин до кількох годин;
- . якщо напад на цьому не закінчився, настає друга фаза – різкі, жагучі болі в ділянці уражених пальців (або інших частин тіла). Палець стає синюшним, і хворий не дає до нього доторкнутися через сильний біль;
- . у третій фазі уражені пальці стають червоними і гарячими на дотик. Кровообіг у них відновлюється, і пальці набувають звичайного вигляду.

Напади хвороби Рейно інколи виникають декілька разів на день, інколи можуть – один раз протягом кількох місяців. З часом шкіра на уражених пальцях стає сухою, починає облуплюватися. Нігті легко ламаються, як правило, мають нерівні окреслення. Хвороба може тягнутися багато років і інколи призводить до гангрені пальців.

Артеріїти – являють собою запалювальний процес стінки артерії. Причини цього захворювання різні (травми, інфекція, сифіліс тощо), клінічне і морфологічне протікання – те саме. Артеріїт може розвиватися у будь-якій частині судинної стінки: ендартеріїт (внутрішній шар стінки), мезоартеріїт (середній шар стінки) і періартеріїт – зовнішній шар. За протіканням розрізняють ендартеріїт гострий і хронічний. Різними видами артеріїту можуть уражатися судини різного діаметра. Інколи спостерігається так званий ексудативний артеріїт. Він протікає у формі гнійного запалення, що поширюється на артеріальну стінку із оточуючих тканин

(флегмона, абсцес, остеомієліт). При цьому стінки артерій бувають пронизані лейкоцитами, структура шарів витирається. Процес може завершитися гнійним розплавленням стінки артерії, сильною кровотечею і смертю хворого (що часто має місце при флегмоні шиї). Подібний із цим характер змін спостерігається при туберкульозі легенів. У цьому випадку запальні зміни в артеріальній стінці ускладнюються її некрозом і розвитком гострої аневризми.

Здебільшого ця хвороба має хронічне протікання і носить форму продуктивного запалення, яке неспецифічне і розвивається у внутрішньому шарі судинної стінки. Клінічний прояв артеріїту надзвичайно всебічний і залежить від особливості процесу, величини ураженої судини, швидкості розвитку захворювання, його наслідків. При хронічних формах артеріїту, як правило, відбувається звуження отвору судини до самого його зарощення (облітерації). При цьому, до якої частина тіла не надходить кров, у тій починають розвиватися трофічні процеси.

Васкуліт – запалення судинної стінки. За поєднання запального процесу у стінці судини із пристінним тромбозом отвору судини говорять про тромбоваскуліт. Причиною васкуліту є різні інфекційні та інфекційно-алергічні захворювання (ревматизм, сипкий тиф, сепсис, капіляротоксикоз тощо). Розрізняють васкуліти інфекційні, медикаментозні і аутоімунні.

Серед симптомів васкуліту основним, а здебільшого і єдиним, є ураження шкіри. При цій ознаці розрізняють васкуліти поверхневі, зумовлені ураженням мілких поверхневих судин шкіри, переважно артеріол і капілярів, і глибокі, коли уражаються артерії і вени, розміщені на межі дерми і підшкірної клітчатки. При поверхневих васкулітах здебільшого спостерігається поліморфна картина шкірних висипів: плями, папули, везикули, вогнища поверхневого некрозу, пігментація. Розрізняють такі види поверхневих васкулітів шкіри:

- . геморагічний – всебічне захворювання судинної системи, що характеризується ураженням шкіри і внутрішніх органів внаслідок підвищеної проникливості судинної стінки. Здебільшого геморагічний васкуліт має місце у дитячому віці;
- . трисимптомний синдром Гужеро, який характеризується висипанням на шкірі плям діаметром від 2 до 10 мм, що нагадують елементи ексудативної еритеми, кропив'янки або рожевого лишая, невеликих папул і підшкірних вузликів;
- . папуло-некротичний туберкульоз – поверхнева форма туберкульозу шкіри;
- . вузликовий периартеріїт, що характеризується появою під шкірою багатьох невеликих вузликів.

Для глибоких васкулітів типовий розвиток підшкірних та шкірних вузлів.

Їх основними клінічними формами є:

- . гостра вузлова еритема;
- . хронічна вузлова еритема;
- . мігруюча вузлова еритема.

Неврози серця здебільшого є проявом загальних невротичних станів організму. У медичній термінології це захворювання здебільшого позначають як «нейронциркуляторна астения». Невроз серця – одне із поширених захворювань серцево-судинної системи. Пояснити це можливо тільки загальним напруженим ритмом нашого життя і частими стресовими ситуаціями. До неврозу серця, як правило, призводять порушення вищої нервової діяльності, особливо якщо протікають із порушенням нервового тону. В неврології такі стани називають **неврастенією**. Про тісний зв'язок неврозу серця із вищою нервовою діяльністю свідчить той факт, що це захворювання здебільшого зустрічається в істеричних жінок.

Людині із розладною нервовою системою дуже легко нав'язати думку про те, що у неї хворе серце, тим більше, що за будь-якої невротичної реакції завжди виникає прискорене серцебиття. І коли серцебиття з'являється у хворого досить часто, то у нього, за підвищеного

навіювання і лабільності, легко виникає думка про серцеве захворювання. Клінічна картина при неврозі серця складається із серцевих проявів і загальних симптомів. До серцевих симптомів відносять, у першу чергу, болі. Вони можуть носити давлячий, колючий або ріжучий характер і виникають, як правило, після нервових перевантажень. Тримаються серцеві болі від кількох годин до кількох днів, вони не пов'язані з фізичними перевантаженнями чи ходьбою (що відрізняє їх від болю при стенокардії) і зникають, як тільки увага хворого переключається на приємні для нього теми. Як тільки хворий заспокоюється і забуває про перенесене хвилювання, біль зникає. Але інколи, особливо в істеричних осіб, є потреба застосовувати лікарські препарати, які, як правило, мало що дають. Інколи хворі скаржаться на болі, що подібні з болями при стенокардії (болі віддають під ліву лопатку, відчувається тиск і печія за грудиною). Але таке явище здебільшого спостерігається при застарілих випадках неврастенії, які дійсно призводять до виникнення стенокардії.

Крім серцевого болю хворі із серцевим неврозом скаржаться на прискорене серцебиття. Це виявляється у тому, що хворий відчуває кожен серцевий удар, що в нормі не сприймається. Хворого це постійно турбує, і він змушений звернутися до лікаря. Невроз серця, як правило, пов'язаний із судинним неврозом, при якому здебільшого спостерігається блідість або почервоніння шкіри обличчя, охолодження кінцівок, кидання у жар, приливи до голови. У жінок усі ці явища, як правило, підсилюються у період клімаксу. У чоловіків явища судинного неврозу спостерігаються менше, але вони призводять до імпотенції і гіпотонії. За такого захворювання, як невроз серця, крім серцево-судинних порушень у хворих завжди є функціональні розлади нервової системи. Вони скаржаться на швидку втому, поганий сон, неуважність, апатію, стурбованість, тремтіння кінцівок. У таких хворих здебільшого можна спостерігати пригнічений психічний стан, поганий настрій, схильність до сліз. Часто хворі неврозом серця скаржаться на те, що їм важко дихати, постійно бракує повітря, і тому вони вимушені час від часу робити глибокі вдихи. Дихання у них, як правило, поверхневе, життєва ємність легенів значно знижена. Такі хворі не можуть довго затримувати дихання і часто скаржаться на запаморочення і загальну слабкість. Розлади дихання мають чіткий невrogenний характер і не мають нічого спільного із задишкою при серцевих чи легеневих захворюваннях.

Невроз серця завжди потрібно розглядати як прояв вегето-судинної дистонії. *Тому лікування його повністю збігається з лікуванням вегетодистоній.*

Вегето-судинна дистонія, вегетоневроз, вегетопатія – захворювання різних органів і тканин, що виникають внаслідок функціональних порушень роботи вегетативної нервової системи. На відміну від органічних уражень вегетативної нервової системи при вегетативному неврозі не знаходиться ніяких структурних змін у її утвореннях. Функціональні порушення можуть спостерігатися на всіх рівнях вегетативної нервової системи – від кори до периферичних відділів. Основними чинниками, що викликають захворювання, можуть бути гострі і хронічні інфекції, інтоксикації, авітамінози, фізичні та психічні травми, ендокринологічні порушення в організмі. Умовно вегетативний невроз поділяється на кілька груп.

До **першої групи** відносяться захворювання, що протікають на фоні загального неврозу. Поряд із характерними для цього захворювання симптомами можна виявити і вегетативні розлади: тахікардію та брадикардію, задишку, ікання, серцеву аритмію, проноси, закріпи, порушення потовиділення, статеві розлади тощо.

До **другої групи** вегетативних неврозів відносяться неврози, в основі яких знаходиться патологічний процес у підкоркових центрах головного мозку. У цих випадках порушення виявляються у певних системах: судинній (гіпертонічна хвороба, первинна гіпотонія), дихальній (бронхіальна астма), шлунково-кишкового тракту (виразкова хвороба шлунка та 12-палої кишки)

тощо. Характер ураження у кожному випадку визначається вихідною перевагою тону су симпатичного або парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи.

До *третьої групи* вегетативних неврозів належать ті, що є наслідком патологічного процесу, які вперше виникають на периферії. Спостерігаються після локальної травми. У цих випадках патологічні зміни розгортаються перш за все у локальних периферичних вегетативних нервових апаратах. До цієї групи належать локальні ангіоневрози та вегетативно-трофічні розлади в ділянці травми.

Здебільшого трапляються вегетативні неврози вегето-судинної дистонії. Вони протікають з виразними коливаннями судинного тону су, що виявляється з ознаками гіпотонії чи гіпертонії. Зустрічаються нейронциркуляторні (вегето-судинні) дистонії нормоцидного типу (без виявленого порушення судинного тону су і змін артеріального тиску).

Тому всі вегетодистонії поділяються на 3 групи:

- вегето-судинна дистонія за гіпертонічним типом;
- вегето-судинна дистонія за гіпотонічним типом;
- вегето-судинна дистонія, нейронциркуляторна дистонія за кардинальним типом.

При вегето-судинних дистоніях хворі скаржаться перш за все на біль у серці, що виникає після хвилювання, конфліктних ситуацій. Раніше таким хворим визначали діагноз «кардіо невроз», або «невроз серця». Цим підкреслювалося невротичне походження захворювання, зумовлене порушенням судинної регуляції.

Біль у ділянці серця може виникати із самого раннього віку. Він може бути зумовлений різними причинами (остеохондроз, спастичні зміни судин, міжреберна невралгія, гіпертонічна хвороба тощо), але може бути і ознакою порушення нервової регуляції серцевого м'язу. Поряд з болями в ділянці серця, підвищенням або зниженням тиску нейронциркуляторна дистонія може виявлятися серцебиттям та порушенням ритму серця.

Якщо основним симптомом дистонії є біль у ділянці серця, говорять про кардинальний тип, при поєднаних варіантах (біль, підвищення або зниження тиску) говорять про змішаний тип. Крім змін з боку серця, у хворих вегетодистонією можуть спостерігатися: задишка, загальна слабкість, відчуття браку повітря, пітливість, підвищена стомлюваність. Усі ці явища, як правило, носять функціональний характер і можуть бути ліквідовані. Але не потрібно забувати про те, що симптоми вегетодистонії можуть бути першою ознакою, що розпочинається гіпертонічна чи ішемічна хвороба серця, які необхідно лікувати одразу ж.

Використання засобів фізичної культури при серцево-судинних захворюваннях.

Під час проведення навчальних оздоровчо-тренувальних чи самостійних занять необхідно приділяти велику увагу дихальним вправам. Усі фізичні вправи висувають до серця підвищені вимоги, а дихальні вправи, сприяючи кровообігу, полегшують його роботу, уповільнюючи частоту серцевих скорочень, зменшують задишку, яка з'являється при підвищенні фізичного навантаження. Клітини і тканини організму під час роботи відчують потребу у додатковому надходженні необхідної кількості кисню із крові, і, щоб задовольнити цю потребу, рефлекторно настає прискорене дихання, яке поступово переходить у задишку.

Поступово тренування серця фізичними вправами сприяють розвитку такому стану, що при виконанні того ж обсягу навантаження задишка настає пізніше. Підвищення насичення крові киснем під час виконання роботи забезпечується за допомогою глибокого дихання або завдяки виконанню спеціальних дихальних вправ, що попереджує виникнення задишки. Дихальні вправи необхідні при лікуванні рухом усіх захворювань, особливо при захворюваннях серцев-судинної системи і органів дихання.

Дихання під час виконання вправ повинно бути повним і глибоким з одночасним

розширенням і підйомом грудної клітки та випинанням живота при вдиху. Дихання слід виконувати, по можливості, завжди через ніс, і тільки за його прискорення видих робити через рот. Вдих повинен бути дещо менший за видих, і тільки при прискоренні дихання обидві фази стають однаковими за тривалістю. На початку, поки ще глибоке дихання не стане автоматичним, його глибину і повноту слід контролювати руками, покладеними на груди і живіт під час виконання дихальних вправ. У кожен із рекомендованих комплексів фізичних вправ у певних місцях звертається увага на фази дихання під час виконання вправи.

Комплекс вправ дихальної гімнастики

1. В.п. – сидючи або стоячи. Ритмічне дихання через ніс, рот закритий, у звичному темпі. У подальшому дихати однією ніздрею, інша затиснута пальцем. Повторити вправу протягом 20-30 хв.

2. В.п. – те саме. Ритмічне дихання через ніс, виконуючи вдих поштовхами, у 2-3 прийоми, з видихом через рот. Повторити 15-20 разів.

3. В.п. – те саме. Дихати лише носом. Намагаючись тримати грудну клітку нерухомою, під час видиху максимально випнути живіт. Під час видиху енергійно втягнути живіт. Для контролю за правильністю рухів одну руку тримати на грудях, а другу – на животі. Повторити 10 –12 разів.

4. В.п. – те саме. Грудне дихання. Дихати лише носом. Намагаючись утримувати нерухомою передню стінку живота, під час вдиху максимально розширити грудну клітку. Видих відбувається за рахунок енергійного стиснення грудної клітки. Для контролю за правильним виконанням руки тримати на поясі. Повторити 10-12 разів.

5. В.п. – те саме. Повне дихання. Дихати лише носом. Під час вдиху максимально розширити грудну клітку і одночасно випнути передню стінку живота. Видих розпочинати зі спокійного втягування всередину стінки живота із наступним стисненням грудної клітки. Для контролю за правильністю рухів одну руку тримати на грудях, а другу – на животі. Повторити 10 – 12 разів.

6. В.п. – те саме. Дихати лише носом. Під час вдиху грудна клітка розширюється, а живіт втягується. На видиху грудна клітка стискується, а живіт випинається. Вправу виконувати ритмічно, без напруження. Повторити 10-12 разів.

7. В.п. – те саме. Дихати лише носом. Поступово уповільнювати ритм дихання, а досягши певної межі, не порушуючи поступовості, прискорювати ритм дихання до вихідного ритму. Вправу виконувати впродовж 2 хв.

8. В.п. – те саме. Ритмічне носове дихання із подовженим видихом. Зробити вдих протягом 2 хв., а видих – за 4 хв., потім вдих – 3 хв., видих – 6 хв. і т.д. Максимальна тривалість виконання вправи – 12 дихальних актів.

9. В.п. – те саме, руки опущені. Руки через сторони дугами вгору (вдих); в. п. (видих). Повторити 6 – 8 разів.

10. В.п. – те саме. Довільне дихання із коловими обертами рук у плечових суглобах вперед і назад. Повторити по 4 рази 6-8 разів у кожному напрямку.

11. В.п. – те саме, руки на пояс. «Рване» дихання. Зробити повільний вдих через ніс. Видихнути одним швидким рухом через рот, потім затримати дихання на 3-5 хв. Повторити 8-10 разів.

12. В.п. – о.с., руки на пояс. Відвести пряму ногу в сторону і повернутися у в. п. – вдих; пауза – видих. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

13. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. Повільний нахил тулуба вперед – униз (видих); в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

14. В.п. – лежачи на спині, руки вгору. Перейти в присід (видих); в. п. (вдих). Повторити 10

– 12 разів.

15. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. Глибокий присід (вдих); в. п. (видих). Повторити 12-15 разів.

Під час виконання фізичних вправ необхідно дотримуватися певних вимог.

1. Кожна людина повина слідкувати за старанним дотриманням визначених у комплексі фаз дихання – вдиху і видиху – відповідно до елементів вправ. Потрібно дотримуватися ще одного правила. Усі рухи, при яких голова відкидається назад, тулуб випрямляється або вигинається назад, руки розводяться в сторони і вгору, ноги випрямляються чи відводяться назад, сприяють розширенню грудної клітки, тому вони повинні супроводжуватися глибоким вдихом. Усі рухи, при яких голова, тулуб нахиляються вперед, руки зводяться вперед, ноги у кульшових суглобах згинаються, особливо із підтягуванням їх до живота, тиснуть на грудну клітку, тому вони повинні супроводжуватися повним видихом.

Спеціальні дихальні вправи в комплексі занять чергуються з активними вправами. Вони завжди сприяють відпочинку серця, зменшують кількість його скорочень, швидше ліквідують задишку, якщо вона з'явилася, зменшують загальну втому. Включення великої чи малої кількості дихальних вправ у комплекс занять у кожному випадку полегшить їх виконання і роботу серця. Розпочинати і закінчувати заняття потрібно дихальними вправами.

2. При проведенні занять слід поступово збільшувати навантаження на організм. Звичайно, підвищення навантаження повинно мати певну оптимальну межу. При збільшенні фізичного навантаження треба враховувати не тільки захворювання, але й загальний стан організму при цьому захворюванні.

Збільшення фізичного навантаження на оздоровчо-тренувальних заняттях потрібно здійснювати за рахунок:

- поступового збільшення кількості повторів однієї і тієї ж вправи, як це визначено у комплексах;

- збільшення темпу виконання. Це потрібно робити обережно, тому що швидкі рухи можуть легко викликати задишку, особливо при виконанні тих вправ, при виконанні яких бере участь одночасно велика група м'язів;

- збільшення кількості вправ із включенням у заняття нових вправ того ж типу і тієї ж фізіологічної дії;

- ускладнення вправи. Наприклад, під час присідання руки знаходяться на поясі, більш складно – руки вперед, ще складніше – руки за голову, при цьому тулуб повинен бути прямим. Такими додатковими рухами ми ускладнюємо фізичне навантаження;

- збільшення фізичного навантаження при виконанні вправ завдяки зміні вихідного положення. Наприклад, згинання і розгинання рук із упору на гімнастичну стінку, ускладнюємо – з упору від гімнастичної лави, ще складніше – від підлоги тощо;

- збільшення фізичного навантаження шляхом збільшення кількості підходів, кількості серій тощо. Але завжди необхідно думати про дихання і дихальні вправи, які допоможуть вирівняти роботу серця, зменшити серцебиття, ліквідувати задишку. Велике значення в ослабленні фізичного навантаження відіграють вправи на розслаблення. При виконанні цих вправ м'язи розслабляються, дещо згинаються суглоби, кінцівки у розслабленому стані потрушуються. Розслаблення, як правило, виконується на фазі видиху. Це теж має велике значення у ліквідації втоми організму та його серцево-судинної системи.

1. Наступним важливим методичним моментом при проведенні оздоровчо-тренувального заняття є використання принципу розсіювання фізичного навантаження на організм. Він полягає у тому, що чергуються вправи на різні частини тіла. Не слід проводити по декілька вправ для ніг,

потім для рук і для тулуба, а потрібно у комплексі чергувати ці вправи по одній для рук, ніг, тулуба. Необхідність їх чергування є у тому, щоб під час виконання вправи для рук м'язи ніг відпочивали.

2. Потрібно у комплексі дещо видозмінювати вправи. Одні і ті ж вправи, що проводяться тривалий час, наскучають, перейдуть в автоматичне виконання і не будуть належним чином впливати на нервову систему в плані розвитку координації рухів, тобто уміння керувати ними. Ці видозміни можуть полягати у тому, що при комбінованих вправах, коли працюють одночасно різні частини тіла – руки і ноги, ноги і тулуб, можна частково змінити напрям руху рук чи ніг. Наприклад, під час того ж присідання можна руки тримати на поясі або витягнути вперед, зігнути перед грудьми, витягнути вгору, закласти за голову. Це може стосуватися і ніг під час рухів рук: відведення ноги у сторону, назад, уперед, уперед із зігнутими колінами тощо. Це дасть змогу урізноманітнити вправу.

3. При проведенні оздоровчо-тренувальних занять тільки тоді можна досягти бажаного результату, коли ці заняття проводяться систематично і без пропусків. Це стосується як навчальних, так і самостійних. Перерва у заняттях може призвести до негативного результату. Необхідно досягти того, щоб оздоровчо-тренувальні заняття стали щоденною життєво необхідною потребою, перейшли у звичку на все життя.

4. До загальних рекомендацій слід також віднести і застосування самомасажу і водних процедур, які повинні проводитися безпосередньо після виконання фізичних вправ.

5. Для проведення оздоровчих заходів із використанням доступних видів рухової діяльності слід використовувати вихідний день. У цей день краще за все вийти чи виїхати за місто, у парк, на озеро, річку: рибальство, прогулянки із фотоапаратом, збирання грибів, ягід, фізична робота на присадибній ділянці тощо. Усі ці активні фізичні навантаження повинні відповідати можливостям організму, щоб не викликати надмірної втоми.

Під час занять фізичними вправами, якщо правильно підібрано їх, значно збільшується надходження крові до коронарних судин, зростає кількість функціонуючих капілярів, активізуються окислювально-відновні процеси, внаслідок чого поліпшується трофіка в серцевому м'язі.

При максимальному фізичному навантаженні серце пристосовується до умов роботи: воно збільшується в об'ємі і збільшує силу серцевих скорочень. Якщо таке навантаження часто повторюється, стінки міокарда потовщуються за рахунок стовщення м'язових волокон, причому ці волокна стають міцнішими. Тренування міокарда підвищує його функцію скорочення і сприяє економнішій діяльності серця у спокої: кількість скорочень зменшується, причому діастола збільшується, серце отримує додатковий час для відпочинку, а вся його робота здійснюється внаслідок підвищення ударного об'єму, тобто тієї кількості крові, яку воно викидає при кожному своєму скороченні.

Необхідно строго дозувати фізичне навантаження для пацієнтів із серцево-судинною патологією, оскільки надмірна капіляризація м'язів після фізичного навантаження у мало тренуваних або недостатньо тренуваних хворих ускладнює діяльність серця, а діастолічне переповнення шлуночків хворого серця призводить до зниження його працездатності.

У механізмі дії фізичних вправ при патології серцево-судинної системи важливе значення має венозна геодинаміка. Приплив крові в момент розслаблення м'язів чергується з відпливом при їх скороченні, посилюючи венозну циркуляцію крові. При глибокому диханні в грудній клітці підвищується від'ємний тиск, тим самим створюються найсприятливіші умови для припливу крові до серця. Рухи в суглобах також прискорюють венозну кровотечу. Венозну геодинаміку черевної порожнини посилює внутрішньочеревний тиск, який при виконанні

фізичних вправ то підвищується, то знижується. У результаті збільшення кількості швидко циркулюючої крові зменшуються застійні явища в паренхіматозних органах (паренхіма, м'якуш, специфічні клітинні елементи органу, що виконують його основну функцію). Виконання фізичних вправ сприяє активізації капілярної сітки, спадаючі капіляри, які не повністю беруть участь у процесі кровообігу, відкриваються, збільшується їхній поперечник, і вони пропускають більший об'єм крові з більшою швидкістю.

Обмінні процеси в серцевому м'язі при захворюваннях серцево-судинної системи відіграють велику роль. Ф.З. Меєрсон із співавторами виявив, що після півторамісячного тренування із зростаючим навантаженням кількість рибонуклеїнової кислоти в ядрах міокарда збільшується на 75%, а дезоксирибонуклеїнової – на 18%. Підвищення синтезу нуклеїнових кислот безпосередньо впливає на розвиток тренуваності і запобігає зношуванню структур, а також збільшує резистентність (опір, опірність, протидія, пружність, стійкість організму до впливу різних патогенних чинників, резистентність тканин – ступінь напруження, природного тонуусу тканин, що спричиняє їхню не деформованість при механічній дії на них) патологічно зміненого організму стосовно ушкоджуючих факторів.

Виконання фізичних вправ сприяє поліпшенню переходу кисню і всіх поживних речовин із крові капілярної сітки в тканинні клітини і виходу продуктів клітинного обміну та вуглекислого газу із клітин у кровоток. Тому систематичні заняття фізичними вправами, активізуючи тканинний обмін, полегшують роботу апарату кровообігу. Під час виконання стандартного навантаження у тренуваних пацієнтів пульс та артеріальний тиск підвищується менше ніж у нетренованих.

Фізичні вправи, адекватні функціональному стану пацієнтів із різними патологіями, вдосконалюють фізіологічні механізми, що регулюють кровообіг, і підвищують загальну працездатність серцево-судинної системи.

Наведені комплекси вправ складено за рекомендаціями О. О. Александрова, А.В. Кучанської, І.А. Бережної, Е.А. Романова та А.Л. Рубіна.

Комплекс вправ при хронічному тромбофлебіті та варикозному розширенні вен із чіткими проявами захворювання і облітеруючим ендартерійтом II стадії

1. В.п. – лежачи на спині, руки до плечей, ноги зігнуті у колінах. На вдиху піднімаючи руки вгору, з'єднати пальці і вивернути долонями зовні, підтягнутися й одночасно випрямити ноги. Ноги ковзають по підлозі. Повторити 6-8 разів.

2. В.п. – те саме, руки вздовж тулуба. По черзі піднімання чи відведення прямої ноги. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

3. В.п. – те саме, руки під поперек або на стегна чи потилицю. Піднімання тулуба, долоні ковзають по ногах. Повторити 10-12 разів.

4. В.п. – те саме. Виконання вправи, що імітує їзду на велосипеді. Повторити 20-30 разів в обох напрямках.

5. В.п. – те саме, ліва рука лежить на грудях, права на животі. Повне дихання. Обидві руки повинні підніматися разом із грудною кліткою і животом. Обидві руки допомагають опуститися грудній клітці і втягнути живіт. Повторити 6-8 разів.

6. В.п. – сидячи на стільці (гімнастичній лаві), руки зігнуті у ліктях перед грудьми. На вдиху виконати поворот тулуба в сторону з розведенням рук в сторони (вдих). Повернутися у в. п. (видих). Повторити 6-8 разів у кожную сторону.

7. В.п. – те саме, руки вперед – у сторони. Одночасно згинати і розгинати пальці рук і стоп. Повторити 30 – 40 разів. Дихання рівномірне, поглиблене.

8. В.п. – те саме, руки опущені, ноги поставлені на гімнастичну палицю. Катання ногами

палиці вперед – назад. Повторити 30-40 разів.

9. В.п. – те саме. По черзі піднімати пряму ногу. Повторити 6-8 разів.

10. В.п. – те саме. 1-2 – підняти коліно до грудей, руки до плечей (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 6-8 разів кожною ногою.

11. В.п. – те саме, руками триматися за стілець (гімнастичну лаву). Із упору руками на стільці (гімнастичній лаві) опускання і піднімання таза. Повторити 10-12 разів.

12. В.п. – сидячи на стільці (гімнастичній лаві), руками підтримуючи ногу. По черзі піднімати і розслабляти м'язи гомілки, ступні. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

13. В.п. – сидячи, ліва рука лежить на грудях, права на животі. Повне дихання. Обидві руки повинні підніматися разом із грудною кліткою і животом. Обидві руки допомагають опуститися грудній клітці і втягнути живіт. Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ при хронічному тромбофлебії в компенсаторній формі, доброякісному варикозному розширенні вен і облітеруючому ендартеріїті.

1. В.п. – сидячи на стільці (гімнастичній лаві), руки зігнуті у ліктях перед грудьми. На вдиху виконати поворот тулуба в сторону з розведенням рук у сторони (вдих). Повернутись у в. п. (видих). Повторити 6-8 разів у кожную сторону.

2. В.п. – те саме, руки вперед – у сторони. Одночасно згинати і розгинати пальці рук і стоп. Повторити 30-40 разів. Дихання рівномірне, поглиблене.

3. В.п. – те саме, руки опущені, ноги поставлені на гімнастичну палицю. Катання ногами палиці вперед – назад. Повторити 30-40 разів.

4. В.п. – те саме. По черзі піднімати пряму ногу. Повторити 6-8 разів.

5. В.п. – те саме. 1-2 – підняти коліно до грудей, руки до плечей (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 6-8 разів кожною ногою.

6. В.п. – те саме, руками триматися за стілець (гімнастичну лаву). Із упору руками на стільці (гімнастичній лаві) опускання і піднімання таза. Повторити 10-12 разів.

7. В.п. – сидячи на стільці (гімнастичній лаві), руками підтримуючи ногу. По черзі піднімати і розслабляти м'язи гомілки, ступні. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

8. В.п. – стійка ноги нарізно, у руках гімнастична палиця. 1 – праву ногу назад, підняти палицю вгору, потягнутися (вдих); 2-3 – два пружних відведення назад; 4 – в. п. (видих); 5 – ліву ногу назад, підняти палицю вгору, потягнутися (вдих); 6-7 – два пружних відведення назад; 8 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів.

Вправу можна виконувати і без палиці або з будь-яким іншим предметом.

1. В.п. – стійка ноги нарізно, руки зігнуті в ліктях. Імітація «бою з тінню» (бокс). Виконувати вправу впродовж 20-30 с. Темп середній.

2. В.п. – стоячи правим (лівим) боком до гімнастичної стінки, з опорою правою (лівою) рукою, ліва (права) рука на поясі. 1-4 – на видиху махи правою (лівою) ногою вперед і назад. Повторити 10-12 разів кожною ногою. Темп середній.

3. В.п. – о.с. 1 – випад уперед правою (лівою) ногою вперед, ліва (права) рука вгору, права (ліва) рука назад (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 6-8 разів кожною ногою. Можна виконувати з гантелями 1-2 кг.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – нахил тулуба вперед, правою (лівою) рукою торкнутися лівої (правої) гомілки (видих); 2 – в.п. (вдих). Повторити 8-10 разів до кожної ноги.

Те саме, але двома руками і торкатися однойменних гомілок.

1. В.п. – о.с., руками утримуючись за щаблі гімнастичної стінки. 1-4 – глибокий випад праворуч і виконати глибокі пружні присідання; 5-8 – те саме, з глибоким випадом ліворуч. Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

Те саме, але без опори на гімнастичну стінку.

2. В.п. – о.с. ходьба на місці з високим підніманням колін упродовж 30-40 с. Темп середній. Дихання помірне.

3. В.п. – о.с., ходьба на місці у повільному темпі. 2-3 кроки – вдих; 3-4 кроки – видих. 1-2 хвилини.

Комплекс вправ при тромбофлебії у підгострому періоді та блукаючому тромбофлебії

1. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі: 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в.п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

2. В.п. – лежачи: 1-2 – розвести руки в сторони (вдих); 3-4 – потягнутися і звести руки, охоплюючи за плечі (видих). Повторити 6-8 разів.

3. В.п. – те саме, руки в сторони: 1 – зігнути ліву ногу у коліні з одночасним підніманням таза (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – зігнути праву ногу у коліні з одночасним підніманням таза (видих); 4 – в. п.(вдих). Повторити 6-8 разів кожною ногою.

4. В.п. – те саме, руки вздовж тулуба: 1 – підтягнути руками ліву ногу до грудей (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – підтягнути руками праву ногу до грудей (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 6 – 8 разів кожною ногою.

5. В.п. – те саме, руки в сторони: 1 – перейти у положення сидячи (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 8 – 10 разів.

6. В.п. – те саме: 1 – підняти ліву ногу і відвести ліворуч; 2 – в. п.; 3 – підняти праву ногу і відвести праворуч; 4 – в. п. Дихання помірне. Повторити 8 – 10 разів кожною ногою.

7. В.п. – упор лежачи на передпліччях ззаду: 1-7 – підняти ноги і виконувати згинання і розгинання ніг у гомілково–ступневих суглобах; 8 – в. п. Дихання помірне. Повторити 5-6 разів.

8. В. п. – присід. 1 – зігнути ліву ногу (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – зігнути праву ногу (видих); 4 – в. п. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

9. В.п. – сидячи на стільці. Імітація ходьби на місці впродовж 1-2 хвилин. Дихання помірне.

10. В.п. – те саме: 1 – встати (вдих); 2 – в.п. (видих). Повторити 20-25 разів.

11. В.п. – упор лежачи на стегнах. 1-2 – розігнути руки (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 10-15 разів.

12. В. п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1-2 – підняти ліву ногу до кута 90° (видих); 3– 4 – в. п. (вдих); 5-6 – підняти праву ногу до кута 90° (видих); 7-8 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів кожною ногою.

13. В.п. – те саме, руки за головою, ноги підняті і зігнуті у колінах: 1-8 – імітація їзди на велосипеді вперед; 9-16 – те саме, назад; Дихання помірне. Повторити 4-6 разів у кожному напрямку.

14. В.п. – лежачи на правому боці, з упором на праву руку. 1-5 – піднімання прямої ноги вгору; 6 – в.; 7-12 те саме, але з в. п. лежачи на лівому боці, з упором на ліву руку. Дихання помірне. Повторити 4-6 разів кожною ногою.

15. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 1 вправ при гіпертонічній хворобі І стадії

1. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

2. В.п. – о.с. 1 – крок правою назад, руки вперед – угору (вдих); 2 – в. п. (видих); 3-4 – те саме, із кроком лівою ногою назад. Повторити 6-8 разів.

3. В.п. – упор ззаду на гімнастичну лаву. 1 – опустити таз донизу (видих); 2 – в. п. (вдих).

Повторити 8-10 разів.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. 1 – руки до плечей (вдих); 2 – в. п. (видих).

Повторити 20-25 разів.

5. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – крок правою ногою вперед (вдих); 2 – в. п. (видих). 3-4 – те саме, з кроком лівою ногою вперед. Повторити 10-12 разів кожною ногою.

6. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – поворот тулуба ліворуч, руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих); 3-4 – те саме, з поворотом тулуба праворуч. Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

7. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

8. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1 – нахил тулуба ліворуч, ліва рука ковзає по тілу вниз, права – до пахвини (видих); 2 в. п. (вдих). 3-4 – те саме, з нахилом тулуба праворуч. Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

9. В.п. – те саме, руки до плечей. 1 – руки вгору (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 25-30 разів.

10. В.п. – те саме. 1 – нахил тулуба ліворуч, руки вгору (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – нахил тулуба праворуч, руки вгору (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

11. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – нахил тулуба вперед, руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 15-20 разів.

12. В.п. – о.с. ходьба на місці впродовж 1-2 хв. Темп помірний.

13. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 2 вправ при гіпертонічній хворобі І стадії

1. В.п. – сидячи, руки опущені. 1 – праву руку вперед – угору (вдих); 2 – в. п. (видих); 3-4 – те саме, лівою рукою. Повторити 10-12 разів кожною рукою.

2. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-4 – колові оберти ліктями вперед; 5-8 – колові оберти ліктями назад. Повторити 6 – 8 разів у кожную сторону.

3. В.п. – те саме, руки опущені. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – підняти праву ногу, зігнути у коліні і підтягнути її руками до грудей (видих); 3 – руки в сторони (вдих); 4 – підняти ліву ногу, зігнути у коліні, і підтягнути її руками до грудей (видих); Повторити 8-10 разів кожною ногою.

4. В.п. – те саме. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – нахил тулуба ліворуч, руки до плечей (видих); 3 – руки в сторони (вдих); 4 – нахил тулуба праворуч, руки до плечей (видих); 5 – в. п. Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

5. В.п. – те саме. 1 – руки вперед – угору (вдих); 2-3 – нахил тулуба вперед, руки назад, голову тримати прямо (видих); 4 – в. п. Повторити 10-12 разів.

6. В.п. – о.с., в опущених руках палиця. 1 – права нога назад – на носок, руки з палицею вгору–назад (вдих); 2 – в. п. (видих); 3-4 – те саме, лівою ногою. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

7. В.п. – те саме. 1-2 – поворот тулуба праворуч, руки до грудей (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – поворот тулуба ліворуч, руки до грудей (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

8. В.п. – о.с. 1-2 – ліву ногу в сторону, руки вперед (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – праву ногу в сторону, руки вперед (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів кожною ногою.

9. В.п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. 1-4 – колові оберти прямими руками вперед; 5 – 8 – колові оберти прямими руками назад. Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

10. В.п. – те саме, руки на пояс. 1-4 – колові оберти тулубом праворуч; 5-8 – колові оберти

тулубом ліворуч. Повторити 6-8 разів у кожную сторону.

11. В.п. – о.с., руки опущені. Ходьба на місці впродовж 1-2 хв. Дихання помірне. Темп повільний.

12. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 3 вправ при гіпертонічній хворобі I стадії

1. В.п. – стійка ноги нарізно, в опущених руках палиця. 1 – руки ліворуч, підняти їх до рівня плечей (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – руки праворуч, підняти їх до рівня плечей (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

2. В.п. – та саме. 1 – руки ліворуч, одночасно піднімаючи лівий кінець палиці вгору; 2 – в. п.; 3 – руки праворуч, одночасно піднімаючи правий кінець палиці вгору; 4 – в. п. Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

3. В.п. – о.с., в опущених руках палиця. 1 – випад праворуч, палицю праворуч; 2 – в. п.; 3 – випад ліворуч, палицю ліворуч; 4 – в. п. Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, руки з палицею вперед. 1 – коліном правої ноги дістати палиці (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – коліном лівої ноги дістати палиці (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів кожним коліном.

5. В.п. – стійка ноги нарізно, палиця позаду, хватом за кінці. 1-2 – піднімаючись навшпиньки, прогнутися, палицю відвести назад (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів.

6. В.п. – о.с., палиця стоїть вертикально, впираючись у підлогу, руки на її верхньому кінці. 1 – піднімаючись навшпиньки (вдих); 2 – присід, коліна розвести в сторони (видих). Повторити 10-12 разів.

7. В.п. – стійка ноги нарізно, палиця в опущених руках. 1-2 – палиця вгору – за голову (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

8. В.п. – о.с. Біг підтюпцем 1-2 хв. з переходом на ходьбу 1-2 хв.

9. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

10. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1-2 – нахил тулуба вперед (видих); 3-4 – в. п. (вдих). Повторити 12-15 разів.

11. В.п. – те саме. 1-2 – поворот голови ліворуч (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – поворот голови праворуч (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

12. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-2 – відвести максимально лікті назад (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

13. В.п. – о.с., руки на пояс. 1-4 – зігнути праву ногу у колінному суглобі і впертися підошвою у ліве коліно; 5-8 – те саме, але змінити положення ніг. Вправа на рівновагу. Повторити 5-6 разів кожною ногою.

14. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 1 вправ при гіпотонічній хворобі

1. В.п. – о.с., руки опущені, пальці переплетені. 1-2 – руки вгору, потягнутися (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

2. В.п. – о.с. 1-2 – нахил тулуба вперед, руками торкнутися підлоги (видих); 3-4 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

3. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1 – нахил тулуба ліворуч, ліва рука ковзає по тілу вниз, права – до пахвини (видих); 2 – нахил тулуба праворуч, права рука ковзає по тілу вниз, ліва – до пахвини (видих). Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

4. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – присід, руки вперед (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 10-15 разів.

5. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1 – права рука вперед, ліва – до плеча (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – ліва рука вперед, права – до плеча (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів кожною рукою.

6. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – лікті вперед (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 12-15 разів.

7. В.п. – стійка ноги нарізно, руки зігнуті у ліктях перед грудьми. 1 – поворот тулуба ліворуч, права рука в сторону (вдих); 2 – в. п. – (видих); 3 – поворот тулуба праворуч, ліва рука в сторону (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

8. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – піднімаючи праву ногу, зігнуту у коліні, виконати півоберт праворуч – донизу і повернути у в. п.; 2 – піднімаючи ліву ногу, зігнуту в коліні, виконати півоберт ліворуч – донизу і повернути у в. п. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

9. В.п. – о.с., руки опущені. 1 – стрибком ноги нарізно, руки вгору (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 10-12 стрибків.

10. В.п. – о.с., руки опущені. Ходьба на місці впродовж 1-2 хв. Дихання помірне. Темп повільний.

11. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 2 вправ при гіпотонічній хворобі

1. В.п. – о.с. 1 – руки дугами через сторони вгору, права нога вперед – на носок (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – руки дугами через сторони вгору, ліва нога вперед – на носок (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів кожною ногою.

2. В.п. – широка стійка, руки в сторони. 1 – нахил уперед до лівої ноги (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – нахил уперед до правої ноги (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

3. В.п. – стійка ноги нарізно, руки з переплетеними пальцями підняті вгору. 1 – нахил тулуба ліворуч; 2 – нахил тулуба праворуч. Дихання довільне. Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

4. В.п. – упор лежачи на гімнастичну лаву. 1 – зігнути руки (вдих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

5. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

6. В.п. – лежачи на спині, руки за головою. 1 – перейти у положення сидячи з нахилом уперед (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 6-8 разів.

7. В.п. – стійка ноги нарізно, руки вгору. 1 – присід, руки дугами вперед і назад (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 10-12 разів.

8. В.п. – стійка ноги нарізно, руки за голову. 1-4 – колові оберти тазом праворуч; 5-8 – колові оберти тазом ліворуч. Дихання довільне. Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

9. В.п. – о.с. 1 – піднімаючись навшпиньки, руки підняти до пахв (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 12-15 разів.

10. В.п. – стійка ноги нарізно, руки вперед – у сторони. 1 – мах правою ногою до кисті лівої руки (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – мах лівою ногою до правої кисті руки (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 10 – 12 разів кожною ногою.

11. В. п. – о.с. біг на місці підтюпцем впродовж 30-40 с. Дихання довільне.

12. В.п. – о.с. ходьба на місці впродовж 1 хв. Дихання помірне.

13. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – руки в сторони – прогнутися (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ при захворюваннях на інфаркт міокарда для I та II груп (Аронов, 1985)

1. Ходьба на місці впродовж 1-2 хв. Дихання довільне. Темп середній.

2. Біг на місці впродовж 1 хв. Дихання довільне. Темп середній.

3. В.п. – о.с. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – в. п., розслабитися (видих). Темп повільний. Повторити 3-4 рази.

4. В.п. – о.с. 1 – руки до плечей; 2 – руки в сторони; 3 – руки до плечей; 4 – в. п. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

5. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – нахил тулуба ліворуч; 2 – в. п.; 3 – нахил тулуба праворуч; 4 – в. п. дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

6. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – праву ногу вперед; 2 – праву ногу зігнути; 3 – праву ногу розігнути; 4 – в. п. Те саме виконати лівою ногою. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

7. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – нахилити голову назад; 2 – нахилити голову вперед; 3 – нахилити голову ліворуч; 4 – нахилити голову праворуч. Дихання довільне. Темп повільний. Повторити 3-4 рази. При запамороченні голови вправу не виконувати.

8. В.п. – о.с. 1 – руки в сторони; 2 – руки за голову; 3 – руки в сторони; 4 – в. п. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

9. В.п. – о.с. біг на місці впродовж 1 хв. Дихання довільне.

10. В.п. – о.с. 1-8 – колові оберти лівою рукою вперед, правою назад; 9-16 – колові оберти правою рукою вперед, лівою назад. Дихання довільне. Темп швидкий. Повторити 3-4 рази у кожному напрямку.

11. В.п. – о.с. 1-2 – пружний нахил ліворуч, руки на пояс; 3-4 – пружний нахил ліворуч, руки до плечей; 5-6 – пружний нахил ліворуч, руки вгору; 7-8 – в. п. Те саме повторити праворуч. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 4-6 разів у кожному напрямку.

12. В.п. – стійка ноги нарізно, руки вперед – у сторони. 1 – мах правою ногою до лівої руки; 2 – не опускаючи ногу на підлогу, мах правою ногою до правої руки; 3 – мах правою ногою до лівої руки; 4 – в. п. Те саме виконати лівою ногою. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 3 – 4 рази кожною ногою.

13. В.п. – о.с. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – руки за спину на рівні лопаток (ліва зверху, права знизу), пальці з'єднані у «замок» – (видих). Те саме повторити зі зміною положення рук. Дихання довільне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

14. В.п. – стоячи ноги нахрест, руки на пояс. 1 – нахил ліворуч; 2 – в. п.; 3 – нахил праворуч; 4 – в. п., дихання довільне. Темп середній. Повторити 8-10 разів.

15. В.п. – о.с. 1 – праву ногу в сторону, нахил тулуба вперед; 2 – в. п.; 3 – ліву ногу в сторону, нахил тулуба вперед; 4 – в. п. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

16. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – мах лівою ногою праворуч; 2 – мах лівою ногою ліворуч; 3 – мах лівою ногою праворуч; 4 – в. п. Те саме повторити правою ногою. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

17. В.п. – о.с. 1 – руки вгору – назад, прогнутися; 2-3 – пружний нахил уперед, руками торкнутися підлоги; 4 – в. п. Коліна не згинати. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

18. В.п. – о.с. 1-2 – пружний нахил назад, руки вгору; 3-4 – пружний нахил назад, руки в сторони; 5-6 – пружний нахил назад, руки вгору; 7-8 в. п. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

19. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – зігнути ліву ногу, присісти; 2 – в. п.; 3 – зігнути праву ногу, присісти; 4 – в. п. Видихи поєднувати з присіданнями. Темп середній.

Повторити 8-10 разів.

20. В.п. – о.с., руки в сторони. 1 – зігнути руки передпліччями вгору; 2 – в. п.; 3 – зігнути руки передпліччями донизу; 4 – в. п. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 10-12 разів.

21. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – нахил назад, натискуючи руками на спину (видих); 2 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 12-14 разів.

22. В.п. – стійка ноги нарізно. 1 – дещо згинаючи ноги у колінах, нахил назад (видих); 2 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 14-16 разів.

23. В.п. – стійка ноги нарізно. 1 – згинаючи праву ногу, нахил до лівої ноги; 2 – в. п.; 3 – згинаючи ліву ногу, нахил до правої ноги; 4 – в. п. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

24. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – випад правою ногою вперед, руки в сторони; 2-3 – пружні рухи вперед – донизу; 4 – в. п. Те саме виконати з випадом лівою ногою вперед. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 8-10 разів.

25. В.п. – лежачи на спині, руки вгору. 1 – махом руками вперед, перейти у положення сидячи (видих); 2 – в. п. (вдих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

26. В.п. – присід. 1 – підняти пряму праву ногу вгору (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – підняти пряму ліву ногу вгору (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 10-12 разів кожною ногою.

27. В.п. – присід. 1 – підняти прямі ноги; 2 – зігнути ноги у колінах; 3 – випрямити ноги; 4 – в. п. Дихання довільне. Темп повільний. Повторити 8-10 разів.

28. В.п. – упор лежачи. 1 – зігнути руки; 2 – розігнути руки. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 8-10 разів.

29. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – присід, руки вперед (видих); 2 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 20-25 разів.

30. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – стрибком ноги нарізно; 2 – стрибком ноги нахрест. Дихання довільне. Темп швидкий. Повторити 20-25 разів.

31. В.п. – о.с. біг на місці з високим підніманням колін упродовж 1-2 хв. Дихання довільне. Темп середній.

32. В.п. – о.с. ходьба на місці впродовж 1-2 хв. Дихання довільне. Темп середній з переходом на повільний.

33. В.п. – о.с. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

34. В.п. – о.с., руки за голову. 1 – праву ногу назад на носок, руки вгору – в сторони, прогнутися (вдих); 2 – в. п. (видих). Те саме виконати з лівої ноги. Темп повільний. Повторити 6-8 разів із кожної ноги.

35. В.п. – о.с., руки на пояс. 1- 8 колові оберти тазом ліворуч; 9-16 – колові оберти тазом праворуч. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів у кожную сторону.

36. В.п. – о.с. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – присід, обхопити руками коліна (видих). Темп повільний. Повторити 3-4 рази.

37. В.п. – о.с., пальці рук стиснуті у кулак. 1 – випрямляючи пальці лівої руки, ліву ліворуч, праву руку за голову; 2 – в. п.; 3 – випрямляючи пальці правої руки, праву праворуч, ліву руку за голову; 4 – в. п. Дихання довільне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів кожною рукою.

38. В.п. – о.с., ходьба на місці впродовж 1 хв. у повільному темпі. Пацієнти другої групи повинні виконувати кількість повторів кожної вправи на 2-3 рази менше ніж визначено у комплексі. Крім того, їм не рекомендується виконувати вправи 25, 27, 28, 29.

Комплекс № 1 вправ при захворюваннях серцево-судинної системи

1. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1– на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10 – 12 разів.

2. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1 – дещо прогнутися у грудинно-поперековому відділі хребта (вдих); 2-3 – руками хрест – нахрест охопити і стиснути груди (видих); 4 – в. п. Повторити 6-8 разів.

3. В.п. – те саме. 1-2 – зігнути ноги у колінах до грудей – праворуч (видих); 3-4 – у зворотному напрямку повернутися у в. п. (вдих); 5-6 – зігнути ноги у колінах до грудей – ліворуч (видих); 6-8 – у зворотному напрямку повернутися у в. п. (вдих). Повторити 6-10 разів праворуч та ліворуч.

4. В.п. – те саме, ноги зігнуті у колінах, руки в сторони. 1-2 – підняти таз (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 12-15 разів.

5. В.п. – лежачи на спині, руки вгору. 1-2 – махом руками перейти у присід з нахилом уперед – ліворуч (видих); 3-4 – в. п. (вдих); 5-6 – махом руками перейти у присід з нахилом уперед – праворуч (видих); 7-8 – в. п. (вдих). Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

6. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

7. В.п. – широка стійка з упором на гімнастичну стінку (стілець). 1 – піднятися навшпиньки (вдих); 2 – глибокий присід (видих). Повторити 15-20 разів.

8. В.п. – стійка ноги нарізно, руки зігнуті у ліктях перед грудьми. 1 – поворот ліворуч, ліва рука назад – в сторону (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – поворот праворуч, права рука назад – в сторону (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

9. В.п. – о.с. 1 – руки вперед – у сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 12-15 разів.

10. В.п. – о.с. Ходьба на місці в середньому темпі 1-2 хвилини. Дихання помірне.

11. В.п. – о.с., руки за головою. 1-2 – піднятися навшпиньки, руки вгору (вдих); 3-4 – в. п., дещо нахилити тулуб уперед, руки розслаблено опустити (видих). Повторити 8-10 разів.

12. В.п. – стоячи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1– на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 2 вправ при захворюваннях серцево-судинної системи

1. В.п. – сидячи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

2. В.п. – сидячи, руки на пояс. 1 – ліва рука вгору, права в сторону (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – права рука вгору, ліва в сторону (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

3. В.п. – о.с., руки на пояс. 1-3 – праву ногу на щабель гімнастичної стінки, пружні рухи вперед, руки в сторони; 4 – в. п.; 5-7 – ліву ногу на щабель гімнастичної стінки, пружні рухи вперед, руки в сторони; 8 – в. п. Повторити 8-10 разів на кожную ногу.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – нахил тулуба ліворуч, права рука вгору – ліворуч (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – нахил тулуба праворуч, ліва рука вгору – праворуч (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

5. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1 – зігнути ноги у колінах; 2-3 – охопити ноги руками і притиснути їх до грудей; 4 – в. п. Дихання помірне. Повторити 12-15 разів.

6. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

7. В.п. – лежачи на спині, ноги у колінах зігнуті, руки в сторони. 1 – перейти у присід, охопивши руками коліна (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 12-15 разів.

8. В.п. – присід на п'ятах, руки на пояс. 1 – присід на п'ятах з нахилом (видих); 2 – в. п.

(вдих). Повторити 12-15 разів.

9. В.п. – о.с., руки за голову. 1-2 – піднятися навшпиньки, руки вгору долонями в середину (вдих); 3-4 – в.п. (видих). Повторити 12-15 разів.

10. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1-3 – пружні нахили вперед, намагаючись дістати пальцями рук підлоги; 4 – в.п. Дихання помірне. Повторити 10-12 разів.

11. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – поворот тулуба ліворуч, руки підняти до пахв (вдих); 3-4 – в.п. (видих); 5-6 – поворот тулуба праворуч, руки підняти до пахв (вдих); 7-8 – в.п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожному напрямку.

12. В.п. – о.с., ходьба на місці впродовж 2-3 хвилин. Дихання рівномірне.

13. В.п. – о.с. 1-4 – стрибки на правій нозі; 5-8 – стрибки на лівій нозі; 9-12 – стрибки на обох ногах. Повторити 4-6 разів на кожній. Дихання помірне.

14. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живот утягнути; 2 – в.п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 3 вправ при захворюваннях серцево-судинної системи

1. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені, пальці рук переплетені. 1-2 – піднятися навшпиньки, руки долонями вгору, потягнутися (вдих); 3-4 – в.п. (видих). Повторити 8-10 разів.

2. В.п. – широка стійка, руки на пояс. 1 – присід на ліву ногу, руки вперед (видих); 2 – в.п. (вдих); 3 – присід на праву ногу, руки вперед (видих); 4 – в.п. (вдих). Повторити 10-12 разів на кожну ногу.

3. В.п. – права нога вперед, ліва назад – у сторону, руки зігнуті ліктями донизу. Імітація нанесення ударів по черзі правою, лівою руками (бокс). Виконувати впродовж 30-40 хв. Дихання помірне.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. 1 – руки зігнути перед грудьми (видих); 2 – в.п. (вдих). Повторити 12-15 разів.

5. В.п. – стійка ноги нарізно, права рука вгору. 1-2 – два пружних відведення рук назад; 3 – 4 – те саме, зі зміною положення рук. Дихання помірне. Повторити 10-12 разів у кожному положенні рук.

6. В.п. – лежачи на спині, ноги нарізно, руки в сторони. 1 – присід з нахилом уперед, руки до ступнів (видих); 2 – в.п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

7. В.п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. 1 – права рука дугою донизу, руки ліворуч; 2 – права рука дугою догори, руки в сторону; 3 – ліва рука дугою донизу, руки праворуч; 4 – ліва рука дугою догори, руки в сторону. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів.

8. В.п. – лежачи на спині, руки вниз. 1 – підняти прямі ноги вгору (видих); 2 – в.п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

9. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – глибокий присід, руки вперед (видих); 2 – в.п. (вдих). Повторити 15-20 разів.

10. В.п. – те саме, руки в сторони. 1-4 – колові оберти прямими руками вперед; 5-8 – колові оберти прямими руками назад. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів у кожному напрямку.

11. В.п. – стійка ноги нарізно, в упорі на гімнастичну стінку. 1 – зігнути руки, голову повернути ліворуч (видих); 2 – сильно відштовхнутися руками від гімнастичної стінки (вдих). Повторити 10-12 разів. Темп середній.

12. В.п. – стійка ноги нарізно, руки з'єднані над головою. 1 – різко нахилитися вперед, руки донизу – назад між ногами (видих); 2 – в.п. (вдих). Повторити 12-15 разів.

13. В.п. – о.с. 1 – стрибком ноги нарізно, права рука вперед, ліва рука за голову; 2 – в.п.; 3 – стрибком ноги нарізно, ліва рука вперед, права рука за голову; 4 – в.п. Повторити 10-12 разів.

14. В.п. – о.с., руки на пояс. 1-2 – лікті відвести назад, прогнутися (вдих); 3-4 – лікті подати

вперед, голову опустити на груди (видих). Повторити 6-8 разів.

15. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс вправ при геморої та випаданні прямої кишки (без загострення і кровотечі)

1. В.п. – лежачи на спині, руки за головою. 1 – права нога ковзає по внутрішній поверхні лівої ноги якомога далі (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – ліва нога ковзає по внутрішній поверхні правої ноги якомога далі (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 6-8 разів кожною ногою.

2. В.п. – сидячи, ноги прямі. 1-3 – ковзаючи по підлозі, зігнути коліна, розводячи їх якомога ширше, піднімаючи з одночасним утягуванням ануса; 4 – в. п., розслабити м'язи сідниць. Дихання помірне. Повторити 8-10 разів.

3. В.п. – лежачи на спині, ноги зігнуті з упором на ступі, зімкнуті, руки в сторони. 1-2 – розвести коліна якомога ширше, втягуючи анус (вдих); 3-4 – в. п., розслабити м'язи сідниць (видих). Повторити 18-20 разів.

4. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1-4 – підняти праву зігнуту у коліні ногу і виконати колові оберти у кульшовому суглобі зовні; 5-8 – те саме в середину; 9-16 – те саме лівою ногою. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів у кожному напрямку.

5. В.п. – те саме. 1-4 – підняти обидві зігнуті у колінах і розведені ноги і виконати колові оберти зовні; 5-8 – те саме, в середину. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів у кожному напрямку.

6. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

7. В.п. – лежачи на спині, руки зігнуті з упором на ліктях. 1-2 – підняти таз угору, втягуючи анус (вдих); 3 – 4 – в. п. (видих). Повторити 6-8 разів.

8. В.п. – лежачи на спині, ноги зігнуті з упором на ступні. 1-2 – підтягуючи руками праве коліно до підборіддя (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 6-8 разів.

9. В.п. – те саме. Імітація їзди на велосипеді вперед і назад. Дихання помірне. Повторити 20 – 25 разів у кожному напрямку.

10. В.п. – те саме, ноги прямі, руки в сторони. Втягнути анус і тримати на рахунок 6-8. Повторити 4-6 разів.

11. В.п. – лежачи на животі, кисті рук під підборіддям. 1-2 – підтягнути праву ногу, зігнуту у коліні, до правого ліктя; 3-4 – в. п.; 5-6 – підтягнути праву ногу, зігнуту у коліні, до правого ліктя; 7-8 – в. п. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

12. В.п. – лежачи на животі (ноги нарізно). Ритмічне напруження та розслаблення м'язів сідниць. Вправу виконувати впродовж 1-2 хвилин. Дихання помірне.

13. В.п. – упор стоячи на колінах. 1-2 – відвести назад якомога далі праву ногу (видих); 3 – 4 – в. п. (вдих); 5-6 – відвести назад якомога далі праву ногу (видих); 7-8 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів кожною ногою.

14. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на колінах. 1-4 – колові оберти колінами в середину; 5-8 – колові оберти колінами зовні. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів у кожному напрямку.

15. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – напружити м'язи сідниць; 2 – розслабити м'язи сідниць. Дихання помірне. Повторити 10-12 разів.

Комплекс вправ при вегето-судинній дистонії за гіпертензивним типом (Васильєва, 2002)

1. В.п. – сидячи на стільці, руки на колінах, долонями вгору, пальці розчепірені. 1 – стиснути пальці рук у кулак, одночасно, не відриваючи п'ят від підлоги, підняти стопи; 2 – в. п. Дихання помірне. Повторити 12-16 разів.

2. В.п. – те саме, ноги нарізно, зігнути у колінах. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – руки покласти на ліве коліно, лікті притиснути до тулуба (видих); 3 – руки в сторони (вдих); 4 – руки покласти на праве коліно, лікті притиснути до тулуба (видих). Повторити 5-6 разів.

3. В.п. – те саме, руками триматися за стілець позаду. 1 – випрямити праву ногу; 2 – в. п.; 3 – випрямити ліву ногу; 4 – в. п.; 5-8 – те саме, але ноги потрібно піднімати над підлогою. Дихання помірне. Повторити 5-6 разів.

4. В.п. – те саме. 1 – руки до плечей; 2 – руки в сторони; 3 – руки до плечей; 4 – в. п. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів.

5. В.п. – те саме, руки перед грудьми, зігнуті у ліктях. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 5-6 разів.

6. В.п. – те саме, руками триматися за стілець. 1 – підняти ліву ногу і зігнути у коліні; 2 – випрямити ногу вперед; 3 – зігнути ногу; 4 – в. п.; 5-8 – те саме правою ногою. Дихання помірне. Повторити 5-6 разів кожною ногою.

7. В.п. – сидячи на стільці. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – притиснути зігнуту у коліні ліву ногу до грудей, обхопивши руками (видих); 3 – руки в сторони (вдих); 4 – притиснути зігнуту у коліні праву ногу до грудей, обхопивши руками (видих). Повторити 5-6 разів.

8. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-4 – колові оберти ліктями вперед; 5-8 – колові оберти ліктями назад. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів у кожному напрямку.

9. В.п. – те саме, руки на колінах. 1 – ліва рука вгору, права нога вперед; 2 – в. п.; 3 – права рука вгору, ліва нога вперед; 4 – в. п. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів.

10. В.п. – сидячи на стільці. 1 – встати, руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

11. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 1 вправ при вегето-судинній дистонії за гіпотензивним типом (Васильєва, 2002)

1. В.п. – сидячи на стільці, руки на колінах долонями вгору. 1 – пальці рук стиснути у кулаки, підняти стопи; 2 – кулаки розкрити, підняти п'яти. Дихання помірне. Темп швидкий. Повторити 12-14 разів.

2. В.п. – те саме, руки опущені. 1 – руки до плечей; 2 – руки в сторони; 3 – руки до плечей; 4 – в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

3. В.п. – стоячи, тримаючись руками за стілець. 1 – відвести ліву ногу ліворуч; 2 – в. п.; 3 – відвести праву ногу праворуч; 4 – в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, права рука вгору. 1-2 – ривкові відведення прямих рук назад; 3-4 – те саме, але змінивши положення рук. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів у кожному положенні.

5. В.п. – сидячи, тримаючись руками за стілець. 1 – підняти зігнуту у коліні ліву ногу; 2 – випрямити ліву ногу; 3 – зігнути у коліні ліву ногу; 4 – в. п.; 5-8 – те саме правою ногою. Дихання помірне. Повторити 5-6 разів.

6. В.п. – те саме, руки до плечей. 1 – руки назад, прогнутися (вдих); 2-3-4 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 5-6 разів.

7. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-4 – колові оберти ліктями вперед; 5-8 – колові оберти ліктями назад. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожному напрямку.

8. В.п. – те саме, ноги вкупі. 1 – носки в сторони; 2 – п'яти в сторони; 3 – п'яти у в. п.; 4 – носки у в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів.

9. В.п. – сидячи, руки вгору (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів.

10. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 2 вправ при вегето-судинній дистонії за гіпотензивним типом (Васильєва, 2002)

1. В.п. – сидячи, руки на колінах. 1-2 – руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 4 – 5 разів.

2. В.п. – те саме. 1-4 – колові оберти тулубом ліворуч; 5-8 – колові оберти тулубом праворуч. Темп повільний. Повторити 4-5 раз у кожную сторону.

3. В.п. – те саме. 1 – руки вгору (вдих); 2 – притиснути зігнуту у коліні ліву ногу до грудей, обхопивши руками (видих); 3 – руки вгору (вдих); 4 – притиснути зігнуту у коліні праву ногу до грудей, обхопивши руками (видих). Повторити 5-6 разів.

4. В.п. – те саме, тримаючись руками за стілець. 1-4 – колові оберти ногами ліворуч; 5-8 – колові оберти ногами праворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 5-6 разів у кожную сторону.

5. В.п. – те саме, руки до плечей. 1 – нахил уперед – ліворуч, торкнутися правим ліктем лівого коліна (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – нахил уперед – праворуч, торкнутися лівим ліктем правого коліна (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 6-8 разів.

6. В.п. – сидячи, руки на коліна. 1 – руки вгору (вдих); 2-4 – розслабляючи по черзі кисті, лікті та плечі повернутися у в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 5-6 разів.

7. В.п. – те саме. 1-2 – руки в сторони (вдих); 3-4 – нахил тулуба вперед, обхопити руками коліна (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

8. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс вправ при ревматичному пороку серця

1. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – руками обхопити плечі і стиснути грудну клітку (видих). Повторити 8-10 разів.

2. В.п. – те саме. 1 – стопи зігнути до себе; 2 – стопи відвести від себе. Повторити 10-12 разів.

3. В.п. – те саме, ноги у колінах зігнуті нарізно. 1 – коліна розвести в сторони (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 12-15 разів.

4. В.п. – те саме. 1 – випрямити ноги (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 12-15 разів.

5. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1 – зігнути ноги у колінах і руками підтягти до грудей (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 10-12 разів.

6. В.п. – те саме. 1 – напружити м'язи тулуба (вдих); 2 – розслабити м'язи тулуба (видих). Повторити 10-12 разів.

7. В.п. – те саме. 1 – руки та ноги розвести в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

8. В.п. – сидячи, руки на колінах. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – нахил уперед (видих). Повторити 10-12 разів.

9. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

10. В.п. – о.с. 1 – праву ногу назад – на носок, руки вгору – назад, голову нахилити назад (вдих); 2 – в. п., голову опустити на груди (видих). Повторити 8-10 разів.

11. В.п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. 1 – нахил уперед, права рука вгору, ліва рука торкається носка правої ноги (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – нахил уперед, ліва рука вгору, права

рука торкається носка лівої ноги (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

12. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – руки в сторони, ліву ногу зігнути у коліні (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – руки в сторони, праву ногу зігнути у коліні (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

13. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки (стілця), руками тримаючись за щаблі (спинку стільця). 1 – 2 – махи правою ногою ліворуч – праворуч з максимальною амплітудою; 3-4 – махи лівою ногою праворуч – ліворуч з максимальною амплітудою. Дихання помірне. Повторити 10-12 разів кожною ногою.

14. В.п. – стійка ноги нарізно, руки зігнуті у ліктях перед грудьми. 1-3 – пружні відведення прямих рук назад; 4 – в. п. Дихання помірне. Повторити 10-12 разів.

15. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки (стілця), руками тримаючись за щаблі (спинку стільця). 1-4 – колові оберти правою ногою, зігнутою у коліні у кульшовому суглобі в середину; 5-8 – колові оберти правою ногою, зігнутою у коліні у кульшовому суглобі зовні; 9-16 – те саме, лівою ногою. Дихання помірне. Повторити 9-12 разів кожною ногою.

16. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – руки вперед – угору – назад (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів.

17. В.п. – о.с. 1-2 – руки в сторони (вдих); 3-4 – глибокий присід, згрупуватися (видих). Повторити 6-8 разів.

СТИСЛА КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМИ

Дихальна система – відкрита система організму, яка забезпечує газообмін, формування гомеостазу в трахеобронхіальних шляхах, очищення повітря, яке вдихається, від чужорідних часток і мікроорганізмів, а також розпізнавання пахучих речовин в атмосферному середовищі.

Для підтримання дихальної системи в нормальному стані, має значення правильна організація побуту, загартовування, дотримання режиму праці і відпочинку, харчування. Сприятливо впливають на роботу дихальної системи фізична праця, заняття фізкультурою і спортом. Потрібно вчитися правильно дихати. Для цього треба застосовувати комплекси фізичних вправ, які розвивають дихання.

Дихальна система поділяється на повітроносні шляхи і респіраторний відділ. Респіраторний відділ складається із альвеолярних ходів і альвеол, які утворюють ацинуси. У них відбувається газообмін. Повітроносні шляхи охоплюють порожнину носа, глотку, гортань, трахею, бронхи різних калібрів, у тому числі бронхіоли. Тут повітря зігрівається (охолоджується), очищається від різноманітних частинок і зволожується. Також цей відділ забезпечує голосоутворення, нюх, імунний захист, депонування крові, регулює згортання крові, водно-сольовий баланс і виконує ендокринну функцію.

Стінка повітроносних шляхів складається з чотирьох оболонок:

- слизова – вкриває внутрішню поверхню повітроносних шляхів, вкрита епітелієм, під яким лежить власна пластинка слизової оболонки. Клітинний склад епітеліальної пластинки та кількість гладеньких м'язів залежить від відділу повітроносних шляхів;
- підслизова – представлена пухкою волокнистою сполучною тканиною з великою кількістю кровоносних судин;
- фіброзно-хрящова – утворена хрящовою тканиною та може бути представлена гіаліновим чи еластичним хрящем, що утворює жорсткий і міцний каркас, який дає

змогу підтримувати відкритим просвіт повітроносних шляхів для виконання їх основного завдання – просування повітря;

- адвентиційна оболонка – побудована із пухкої волокнистої сполучної тканини.

Систему органів дихання людини становлять легені і повітроносні шляхи (носова порожнина, носоглотка, гортань, трахея, бронхи). Легені розміщені в грудній порожнині, в них відбувається процес обміну кисню і вуглекислого газу між кров'ю і атмосферним повітрям.

Під час окисних процесів утворюються продукти розпаду – вуглекислий газ, який повинен бути виведений із організму. Таким чином, одночасно із надходженням кисню має відбуватись і видалення вуглекислого газу. Цю роботу виконують органи дихання. Крім газообміну, дихання є важливим фактором теплорегуляції. Зігріваючи вдихуване повітря, легені втрачають теплову енергію. Значна кількість енергії витрачається при випаровуванні води з величезної поверхні. Ще легені виконують завдання виділення, тож крізь них виводяться із організму вуглекислий газ, аміак і деякі інші леткі речовини. При відхаркуванні і кашлі зі слизом видаляються деякі продукти обміну речовин, а також частинки пилу, мікроорганізми (які потрапляють в дихальні шляхи) і солі мінеральних речовин.

Повітроносні шляхи починаються носовою порожниною, розділеною кістково-хрящовою перегородкою на ліву і праву частини. Стінки носової порожнини вистелені слизовою оболонкою, яка вкрита війками, пронизана кровоносними судинами, сальними і потовими залозами. З носової порожнини повітря послідовно потрапляє в носоглотку і гортань. Вхід до гортані при ковтанні їжі закривається хрящовим надгортанником. У гортані розміщені складки — голосові зв'язки, щілина між якими називається голосовою. Нижній відділ гортані переходить у трахею, передня стінка якої утворена хрящовими півкільцями, а задня складається з гладеньких м'язів і прилягає до стравоходу. Трахея розгалужується на два бронхи, що входять у ліву і праву легені. Бронхи розгалужуються на дві повітроносні трубочки, діаметр яких поступово зменшується, і закінчується гронами легеневих пухирців.

Патологія дихальної системи пацієнтів в основному представлена хронічною пневмонією, хронічним бронхітом, пневмосклерозом, бронхіальною астмою, залишковими явищами після перенесеного плевриту, емфіземи легень, компенсованими формами туберкульозу в стадії стійкої ремісії. Патологічні зміни, що виникають при хронічних захворюваннях дихальної системи, послаблюють дихальну мускулатуру і порушують бронхіальну прохідність.

Будь-який вид фізичної роботи пов'язаний із витратою енергії, яка звільняється завдяки окисленню органічних речовин у робочих органах. Із збільшенням окислювальних процесів зростає і потреба у кисні. А зростаюча потреба в ньому, у свою чергу, висуває підвищені вимоги насамперед до дихальної та серцево-судинної систем, які задовольняють цю потребу завдяки посиленню своєї діяльності. При виконанні фізичних вправ зовнішнє дихання перебудовується відповідно до характеру, обсягу та інтенсивності м'язової діяльності. Фази руху, що збігаються з дихальними рухами грудної клітки та діафрагми, в кінцевому результаті приводять до утворення пропріоцептивних дихальних рефлексів. Постійні оздоровчі тренування сприяють більш економній та повноцінній функціональній діяльності легенів. Адаптація до фізичних навантажень сприяє поглибленню дихання, робить його ритмічним, поліпшує газообмін, збільшує коефіцієнт використання кисню, підвищує ступінь насичення крові киснем.

При виконанні м'язової роботи у повному обсязі розкриваються функціональні можливості дихальної системи. Під час виконання фізичних вправ розкривається та частина альвеол капілярної сітки, які у стані спокою не задіяні при виконанні дихальних актів. Це сприяє покращенню трофічних процесів у легенях і попереджує їх склерозування у пацієнтів з

хронічними захворюваннями дихальної системи. Використання дихальних вправ сприяє розсмоктуванню ексудату в альвеолах і виділенню мокротиння.

Під час виконання фізичних вправ регуляція дихання підтримується за рахунок виробленого динамічного стереотипу, що об'єднує діяльність відповідних м'язових груп з функціональною діяльністю серцево-судинного та дихального апаратів.

Звичайно оздоровчо-тренувальні заняття лікувальною фізичною культурою не можуть бути панацеєю від усіх порушень дихальної функції, водночас правильно спланований і організований навчальний процес з фізичного виховання значною мірою покращить здоров'я хворих пацієнтів з деякими типами цих порушень. Систематичні заняття фізичними вправами зміцнюють дихальну мускулатуру. Просвіт бронхів при цьому збільшується, що сприяє повноцінному поновленню повітря в альвеолах і підвищенню ефективності легеневої вентиляції в цілому.

Дихальна система складається з двох частин. Є верхні дихальні шляхи: ніс, гортань, трахея. Нижні дихальні шляхи: легені, бронхи. У носі нічого не може утворюватися, звідтіля нічого не може текти. У носі живе лімфатична система. Ніс – просто вмістилище резонатора повітря для зігрівання. Там знаходяться і групи лімфовузлів. Тому ці лімфовузли весь час знизу підтягують гній: вірусний, бактеріальний, грибовий. І коли у людини тече з носа – це відбувається очистка лімфатичної системи від мертвого гною, при цьому проблеми, пов'язані з гайморитами, розв'язуються неправильно. Недостатньо просто пробити, відсікати цей уміст. Стафілокок, від якого виникає гайморит, розвивається всередині, він живе у шлунку, лімфі, крові. І ніс є останньою ланкою евакуації. Так само і легені. Легені – це мембрана. Після розгляду лімфатичної системи стає зрозуміло, що запалення легень – це не захворювання легень, а це захворювання лімфатичної системи. У бронхах є лімфатичні вузли, якщо лімфовузли забиті бактеріями, то вся міжклітинна рідина залишиться всередині – це називається запаленням легень. Ми самі доводимо себе до пневмонії, тому що застосовуємо пігулки, які блокують кашльовий центр. Якщо ми хворіємо, то повинні кашляти, це нормально. Лімфа працює, і у бронхах накопичується лімфатична мокрота.

У людини існує рефлекс: відкашлювати те, що накопичується в організмі. Під час кашлю відбувається очищення і викидання на поверхню цього секрету. Ми використовуємо препарати, які блокують кашльовий центр. У легенях накопичується мокрота, центральна нервова система її не відчуває, роздратування відсутнє і в результаті ми задихаємося. Потрібно кашляти і відкашлювати мокротиння, воно має бути достатньо рідким. Спочатку виникає сухий кашель. Його потрібно швидко перевести у мокрий. А це можна зробити за допомогою води. Згадайте себе у дитинстві, коли ви кашляли: бабуся давала соду з молоком і медом або «Боржомі» з медом у теплому вигляді. Для того, щоб відкашляти, використовують лужну рідину. Наприклад, до організму потрапив вірус грипу. Що робить організм? Слизова носа дуже чутлива до бактерій, вірусів. Вірус втручається у слизову носа. Організм миттєво дає відповідь, починає чхати. Цими рухами (чиханням) він намагається відштовхнути частину слизової викинути її на поверхню разом із вірусом. Ми цей момент пропускаємо. Коли людина почала чхати, потрібно інтенсивно починати займатися собою. Інкубаційний період вірусу грипу 6 годин. Через 6 годин буде космічна інтервенція. Вірус грипу не можна визнавати живою матерією, тому що у нього відсутні дві важливих властивості: він не їсть і не розмножується. Сам вірус не може розмножуватися. Вірус – це програма приєднання до клітин і їх перепрограмування. Клітина починає використовувати весь свій резерв для репродукції вірусу. Вірус використовує клітину, як донора. Клітина зі зміненою генетичною інформацією починає думати, що вона мати вірусу, і починає плодити цей вірус у великих кількостях. Тож

треба не дати їй це зробити. Тому лікуватися треба з першої секунди захворювання. Якщо болить горло, то значить уже у слизову, трахею або гортань укоренився вірус. Чекати нічого, треба починати лікуватися. Ми втрачаємо 3 години, коли вірус іще слабкий. Він тільки укоренився, до нього тільки іде розвідка. Найкоротший інкубаційний період у вірусів респіраторної групи. У СНІДу – 5 років, у гепатиту А – 40 днів, у вірусу вітрянки – 21 день, у вірусу герпесу (це той же вітряний мутований вірус), – 25 років. Той, хто перехворів на вітрянку, зберігає програму другої групи – опоясуючого лишая. У людей похилого віку при стресі виникає міжреберна невралгія, це враження 5-го грудного серцевого хребця разом із нейроволокном. Це робота вірусу, але 25 років він сидить і чекає на свій час. Вірус – це космос. Епідемії протікають за своїми законами, за законами планети. Коли зірки вишиковуються у відповідному порядку, то віруси отримують свою активність. У житті все взаємопов'язано.

Якщо людина змогла висмаркати всі віруси, то хвороба на цьому і закінчується. Якщо не змогла, то починає сморкатись. Уся зайва вода, якщо вона є, починає підходити до носа. Слизова носа набухає і починає виділяти лімфу. Спочатку вона безкольорова у великих кількостях, через 4-5 днів – з'являється гнійний уміст. Звичайно ми залишаємо нежить.

Організм збільшує проникливість судин, щоб воду випустити, а ми її знижуємо. Починаємо капати краплі. Вірус спускається нижче (гортань, глотка, трахея), людина починає підкашлювати. Ми починаємо приймати пігулки від кашлю; там починає закладати. У людини знижується апетит. Вона починає їсти м'ясний бульйон, і ще більше знижує імунітет, потім починає користуватись антибіотиками, які – повністю руйнують імунітет. У результаті виникає якесь хронічне захворювання – трахеїт або ускладнення вуха, ока, мозку тощо. Ми самі неправильно лікуємося. У нас є шансвилікувати вірусне захворювання, якщо ми зрозуміємо, що таке симптоми, як протікає хвороба і що таке захист.

Як правильно лікувати вірусне захворювання.

1. Блокувати розмноження вірусу. З першої ж секунди захворювання треба пити і бризкати колоїдне срібло. Не треба чекати: поки вірус слабкий, можна припинити його розмноження. Колоїдне срібло є натуральним звичайним антибіотиком, який за 8 хвилин знищує 800 видів бактерій, вірусів, грибків і паразитів у пробці. В організмі він діє трохи слабше, тому що на них треба ще потрапити. Колоїдне срібло можна закапувати в очі, рот, мигдалини, можна оброблювати будь-які поверхні, вуха, ніс. Усюди, де починається зуд або першіння, треба застосовувати колоїдне срібло. Спочатку доза повинна бути ударною по 4-6 столових ложок у день. При інгаляції – через кожний час по 4 бризка 10-12 разів у день. За дві доби може піти банка срібла, і це буде виправдано. Якщо ви дасте вірусу розмножитися, то будете лікуватися 2 тижні. Лікарі не вміють працювати з колоїдним сріблом, тому що у них його ніколи не було. Солі срібла – протаргол і коларгол – це спиртова суміш срібла, які ми не використовуємо. Колоїдне срібло в організмі не залишається, там найдрібніші колоїди. Срібло треба тримати в роті до повного розчинення при зрошенні. У кишечнику сріблу робити нічого, воно діє на лімфу, а не на кишечник.

2. Підняти імунітет. Ехінацея має протівірусну активність. Необхідно вживати по декілька разів у день. Вода повинна бути достатньо теплою. Холодна вода пригнічує імунітет. Краща температура для розвитку імунітету 38°. При такій температурі вода має хорошу теплопровідність 38° може триматись у дитини добу, дві і при цьому вона не буде підтіти. Знижувати температуру 38° не треба. Це оптимальна температура імунітету. Є такий фактор некрозу пухлини. Щоб людинавилікувалася від раку, її заражали рожею. У моменти, коли протікає температурна реакція, відбувається очищення усього організму. Якщо ви знизили температуру до 37°, то ліквідується вся захисна реакція. Температура 38° має позитивну

захисну функцію. Людина в цей час не мерзне, з нею нічого не відбувається, але вона повинна вживати велику кількість рідини, щоб не було судом, закислення й інтоксикації головного мозку, потрібно через кожний час випивати півстакана гарячої води з хлорофілом. Можна пити звичайну воду, якщо не має іншої, але вода повинна бути чиста, не з-під крану. Можна пити трав'яні відвари. Трави повинні бути потогінні: малина, листя смородини, чабрець, багно. Вірус не викликає високу температуру, це може бути вірус разом з бактеріями. Наприклад, у людини стафілокок і вона захворіла на грип. Після цього з'являється стафілококове ускладнення, тому що імунітет увесь виснажився на вірус, а стафілокок буде безперешкодно розмножуватись. Якщо організм виснажений, то правильно було б застосовувати з першого дня кору мурашиного дерева.

Лікування туберкульозу довготривале. Кору мурашиного дерева використовують до півроку по 4-6 капсул на день та ще додатково використовують усе жирне, що у нас є: жир печінки акули – 8, лецитин – 3, 4, 5, омега 3/60 – 2-3. Треба вживати більше жирних вітамінізованих сумішей. Бажано довготривало приймати листя чорного горіха – 4. Від довготривалого прийому КМД може розвинути гастрит, але його потім можна вилікувати. Якщо поставити гастрит і туберкульоз в одну площину, то гірше туберкульозу нічого бути не може. Якщо лікувати туберкульоз антибіотиками, то 100% виникнення гастриту, гепатиту, панкреатиту і т. д. Можна додати вітаміни, цинк, селен. У туберкульозних хворих туберкульозні палички дуже сильні, імунітет їх виловлює. Умирають ці хворі від розриву осередку.

На першій стадії туберкульозу ми бачимо уражений мікробактерією лімфовузол верхньої або середньої частини долі. Ми бачимо вражену не тканину легень, а лімфовузол. Бактерія з'їдає все навколо себе, з'являється каверна (дірка). У цій дірці живуть бактерії у своєму осередку. І людина помирає від легеневої кровотечі. Спочатку з'являється кашель, а потім проривається осередок. Якщо крупна судина потрапляє в зону цього перегною, то виникає легенева кровотеча, яку зупинити неможливо. У легенях судини не спазмуються. Цим і шкідливий туберкульоз. Людини помирає від кровохаркання. Зараз епідемія туберкульозу, і якщо захворів дорослий або дитина, то дитині треба давати все, що вона може з'їсти, починаючи від дитячих вітамінів, хлородофілуса до спіруліни великими дозами. Імунітет треба підтримувати максимальною кількістю препаратів. Малими дозами не впоратися. Протягом місяця треба приймати 20 капсул дорослому і 10 – дитині. Отже, різко підняти імунітет і побороти цю паличку складно. Люди лікують туберкульоз роками, десятиліттями. Раніше лікували барсучим жиром, тому що паличка забирає велику кількість енергії. Цю енергію треба поновлювати. Лецитин, Омега-3, жир печінки акули. Лікарям легені немає чим лікувати, там усі препарати пригнічують кашльовий центр або вміщують соду.

Мокроту можна розрідити за 2-3 дні, використовуючи лужну воду. Води повинно бути 2-3 літри. Корінь солодки є лімфостимулятором, але якщо немає води і немає розщеплення мокротиння, лімфа важко виводиться.

Бронхіальна астма є проблемою надзвичайної актуальності, оскільки захворюваність та смертність від неї постійно зростає у всьому світі. Однак дані офіційної статистики значно занижені, що пояснюється формуванням їх на підставі звертань за медичною допомогою, а не за активним виявленням. Бронхіальна астма – це захворювання, яке періодично виявляється повторними нападами ядухи з ускладненим видихом, які розвиваються в результаті спазм дрібних бронхів і бронхіол. Бронхіальна астма є не тільки медичною, але і важливою соціальною проблемою, оскільки захворювання призводить до ранньої інвалідності і зниження основних показників «якості життя» хворого. Основною причиною, що призводить до інвалідності та

смертності у хворих бронхіальною астмою, є дихальна недостатність, що в основному зумовлено розвитком синдрому «обмеження повітряного потоку» і синдрому «раннього експіраторного закриття дихальних шляхів».

Симптоми. Раптові, як правило, короткочасні напади стерторозного дихання під час видиху; задишка; інколи кашель. У проміжках між нападами симптоми не спостерігаються.

Чинники виникнення захворювання. Забруднення навколишнього середовища: алергія на певні речовини або продукти харчування; холодне сухе повітря; різкі зміни кліматичних умов; емоційні стреси; аспірин та інші препарати; респіраторні інфекції, наприклад простуда; надмірні фізичні навантаження.

Порушення функції легень. Бронхоспазма (звуження бронхіол унаслідок різкого мимовільного скорочення їх стінок); запалення висилки бронхіол під час нападів.

Реакція на лікування. Можливе повне відновлення. Хворим астмою, зумовленою відповідними чинниками, слід їх запобігати. Усім іншим – уживати лікарські препарати.

Хронічний бронхіт. Виникнення хронічного бронхіту спричинюється такими чинниками: порушення дренажної функції бронхів унаслідок ушкодження в'ійчастого епітелію слизової; наявність хронічних вогнищ інфекції у верхніх відділах дихальних шляхів і біля носових пазух, вплив на бронхи неспецифічних подразників у вигляді вдихання холодного або забрудненого повітря, вживання алкоголю; зниження реактивності організму внаслідок повторних охолоджень, алергічна схильність. При запальному процесі очищувальна функція бронхів порушується. Нагромадження слизу при зменшенні в ньому бактерицидних речовин створює сприятливі умови для розвитку патогенної мікрофлори й спазму бронхів.

Симптоми. Хронічний щоденний кашель з виділенням слизу впродовж не менше 3-х місяців у рік протягом 2-х років підряд; супроводжується задишкою і стерторозним диханням.

Чинники виникнення захворювання. Паління.

Порушення функції легень. Запалення бронхіол, надмірне виділення слизу, бронхо спазм.

Реакція на лікування. Часткове відновлення провідності дихальних шляхів і можливе усунення симптомів унаслідок терапії.

Плеврит – запалення плеври. Залежно від етіологічних факторів розрізняють інфекційний і неінфекційний (асептичний); від характеру тканинних змін – сухий (фібринозний) і випітний (ексудативний); від клінічного перебігу – гострий, підгострий і хронічний; залежно від наявності обмеження випоту від неураженої плевральної порожнини виділяють дифузний (тотальний) і обмежений (осумкований); відповідно до локалізації випоту розрізняють верхівковий (апикальний), пристінковий (паракостальний), костодіафрагмальний (базальний), парамедіастинальний, міжчастковий (інтерлобарний).

Використання засобів фізичної культури при захворюваннях органів дихання.

Засоби фізичної культури досить широко використовуються в усі періоди, при всіх ступенях захворювань органів дихання. Під час проведення оздоровчо-тренувальних занять обов'язково необхідно враховувати протипоказання кожного виду захворювання дихальної системи. Фізичні вправи є потужним засобом відновлювальної терапії. Лікувальна дія фізичних вправ при захворюваннях дихального апарату ґрунтується, перш за все, на можливості довільного регулювання глибини і частоти дихання, його затримки і форсування. За допомогою спеціальних статичних та динамічних дихальних вправ можна переводити поверхневе дихання на більш глибоке, подовжувати чи скорочувати фази вдиху та видиху, покращувати ритм дихання, збільшувати вентиляцію легень і тим самим зменшувати та усувати гіпоксемію. Заняття лікувальною гімнастикою за раціонального поєднання загальнорозвивальних фізичних вправ із спеціальними дихальними і різними фазами дихання підсилюють лімфо-та кровообіг у легенях і

при цьому сприяють швидшому і повному розсмоктуванню інфільтратів та ексудату в легенях і в плевральній порожнині, попередження утворення у ній спайок та інших легеневих ускладнень. Отже, своєчасне включення лікувальної гімнастики у комплексне лікування гострих захворювань органів дихання значно збільшить його ефективність і збереже у пацієнтів у подальшому працездатність. При хронічних захворюваннях легень за допомогою фізичних вправ можна досягти нормалізації порушеної дихальної функції. Застосовуючи спеціальні дихальні вправи, можна зміцнити дихальну мускулатуру, збільшити екскурсію грудної клітки і діафрагми, сприяти розтягненню плевральних спайок і очищенню дихальних шляхів від патологічного секрету. Отже, застосування засобів фізичної культури у комплексній терапії органів дихання є клінічно обґрунтованим. Ефективність їх не може бути досягнута іншими засобами. Наведені комплекси вправ оздоровчо-тренувальних занять при захворюваннях дихальної системи складені за методичними рекомендаціями В. П. Мурзи, Т.Д. Кузнецової, П.М. Левитського, В.С. Язловецького, С.М. Попова, В.І. Дубровського, Н. Гордона та Г.В. Меншикова.

Комплекс № 1 вправ при бронхіальній астмі

1. В.п. – сидячи, руки на пояс. 1 – відвести плечі назад (вдих); 1-4 – в. п., тулуб нахилити вперед (видих). Темп повільний. Повторити 4-6 разів.
2. В.п. – те саме. 1-2 – праву руку вгору – назад, поворот тулуба праворуч (вдих); 3-4 – нахилити тулуб донизу (видих); 5 – ліву руку вгору–назад, поворот тулуба ліворуч (вдих); 6-8 – нахилити тулуб донизу (видих). Темп повільний. Повторити 4-6 разів.
3. В.п. – сидячи, ноги нарізно. 1-2 – праву руку вгору (вдих); 1-4 – нахил тулуба до лівої ноги (видих); 5 – ліву руку вгору (вдих); 6-8 – нахил тулуба до правої ноги (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів до кожної ноги.
4. В.п. – те саме. 1-2 – руки в сторони (вдих); 3-4 – нахил тулуба ліворуч, руки в гору (видих); 5-6 – руки в сторони (вдих); 7-8 – нахил тулуба праворуч, руки вгору (видих). Темп повільний. Повторити 6 – 8 разів у кожную сторону.
5. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-2 – відвести лікті назад, прогнутися (вдих); 3-4 – нахил тулуба вперед–ліворуч, правим ліктем дістати коліно лівої ноги (видих); 5-6 – відвести лікті назад, прогнутися (вдих); 7-8 – нахил тулуба вперед – праворуч, лівим ліктем дістати коліно правої ноги (видих). Темп повільний. Повторити 5-8 разів у кожную сторону.
6. В.п. – сидячи на стільці, руки на стегнах. 1-2 – руки вгору – назад, прогнутися (вдих); 3-4 – нахил тулуба вперед, руки розслаблено опустити донизу (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.
7. В.п. – те саме, руки за голову. 1-2 – поворот тулуба ліворуч, ліва рука в сторону – назад; 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – поворот тулуба праворуч, права рука в сторону – назад; 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожную сторону.
8. В.п. – присід на п'ятах, руки на пояс. 1-2 – поворот тулуба праворуч, правою рукою доторкнутися лівої п'яти, ліва рука вгору (вдих); 3-4 – руки на пояс, нахил тулуба вперед (видих); 5-6 – поворот тулуба ліворуч, лівою рукою доторкнутися правої п'яти, права рука вгору (вдих); 7-8 – руки на пояс, нахил тулуба вперед (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 – разів у кожную сторону.
9. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1-2 – зігнути ноги у колінах і покласти їх на підлогу ліворуч (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – зігнути ноги у колінах і покласти їх на підлогу праворуч (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожную сторону.
10. В.п. – лежачи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудні клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс № 2 вправ при бронхіальній астмі

1. В.п. – лежачи на спині, руки на грудях. 1 – глибокий вдих; 2 – натискуючи руками на грудну клітку, повний видих. Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

2. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1 – зігнути у коліні праву ногу (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – зігнути у коліні ліву ногу (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 10-12 разів кожною ногою.

3. В.п. – те саме. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – обхопити руками за плечі (видих). Повторити 8-10 разів.

4. В.п. – сидячи, руки на пояс. 1 – руки в сторони, ноги зігнути у колінах (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 10-12 разів.

5. В.п. – те саме. 1-2 – поворот тулуба ліворуч, руки в сторони – назад (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – поворот тулуба ліворуч, руки в сторони – назад (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів у кожному сторону.

6. В.п. – сидячи, руки опущені. 1-2 – руки вперед – вгору – назад (вдих); 3-4 – нахил тулуба вперед – донизу (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів.

7. В.п. – 1-2 – відвести плечі назад (вдих); 3-4 – нахил тулуба вперед – донизу (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів.

8. В.п. – стійка ноги нарізно, руки за голову. 1-2 – нахил тулуба вперед – донизу – ліворуч (видих); 3-4 – в. п. (вдих); 5-6 – нахил тулуба вперед – донизу – праворуч (видих); 7-8 – в. п. (вдих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів у кожному сторону.

9. В.п. – те саме. 1-2 – ліву ногу назад на носок, руки в сторони (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – праву ногу назад на носок, руки в сторони (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

10. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – руки вперед – угору (вдих); 3-4 – нахил тулуба вперед – донизу, руки розслаблено опустити (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

11. В.п. – те саме, руки в «замок». 1-4 – колові оберти тулубом ліворуч; 5-8 – колові оберти тулубом праворуч. Темп повільний. Повторити 4-6 разів у кожному сторону.

12. В.п. – стійка ноги нарізно. 1 – ліва нога ліворуч на носок, руки вперед – угору (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – права нога праворуч на носок, руки вперед – угору (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

13. В.п. – те саме. 1 – глибокий випад праворуч, нахил тулуба вперед (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – глибокий випад ліворуч, нахил тулуба вперед (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів у кожному сторону.

14. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс № 3 вправ при бронхіальній астмі та хронічному бронхіті

1. В.п. – о.с. ходьба на місці впродовж 1-2 хвилин. Дихання помірне.

2. В.п. – о.с. біг підтюпцем на місці впродовж 2 – 3 хвилин. Дихання помірне.

3. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – руки дугами вгору, піднімаючись навшпиньки (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів.

4. В.п. – сидячи на лаві, ноги витягнуті, руки зігнуті у ліктях. 1 – відхилити тулуб назад (вдих); 2 – нахил тулуба вперед – донизу, руками дістати носків ніг (видих). Повторити 8-10 разів.

5. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – нахил тулуба ліворуч, права рука вгору (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – нахил тулуба праворуч, ліва рука вгору (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожному сторону.

6. В.п. – о.с. 1 – руки вперед і потягнутися за ними (вдих); 1– присід навшпиньки (видих). Видих супроводжується звуками шшшшпаааа, жжжжаааа, шшшшуууу, жжжжуууу. Повторити 6-8 разів.

7. В.п. – широка стійка, у піднятих руках медичбол (баскетбольний м'яч). 1 – нахил тулуба вперед, опустити медичбол на підлогу і з силою покотити його назад, видихнувши зі звуком ууу– ухххх; 2 – в.п. (вдих). Повторити 6-8 разів.

8. В.п. – сидячи, ноги витягнуті, руки опущені. 1 – підняти ноги, підтягнути ноги, зігнути у колінах, до грудей, спину зігнути, голову опустити (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 6-8 разів.

9. В.п. – лежачи на спині. 1-2 – руки в сторони (глибокий вдих); 3-4 – в. п., ребрами кистей рук постукувати по грудній клітці (повний видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

10. В.п. – упор лежачи на підлозі. 1 – стрибком перейти в упор присід (видих); 2 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 6-8 разів.

11. В.п. – те саме. 1 – зігнути руки (видих); 2 – розігнути руки (вдих). Темп середній. Повторити 6 – 12 разів.

12. В.п. – о.с. 1 – стрибком ноги нарізно, права рука вперед, ліва рука за голову; 2 – в. п.; 3 – стрибком ноги нарізно, ліва рука вперед, права рука за голову; 4 – в. п. Повторити 10-12 разів.

13. В.п. – о.с. ходьба на місці впродовж 1-2 хвилин. Дихання помірне.

14. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ при підгострій стадії бронхіту

1. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

2. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1 – зігнути праву ногу у колінному суглобі і руками підтягти до підборіддя (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – зігнути ліву ногу у колінному суглобі і руками підтягти до підборіддя (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

3. В.п. – сидячи, руки за голову. 1-2 – глибокий нахил тулуба вперед, руками дістати носків ніг (подовжений видих); 3-4 – в. п. (вдих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

4. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1-4 – колові оберти правою ногою у кульшовому суглобі, піднятою до кута 45°, ліворуч; 5-8 – колові оберти правою ногою у кульшовому суглобі, піднятою до кута 45°, праворуч; 9-16 – те саме лівою ногою. Темп повільний. Повторити 6-8 разів кожною ногою у кожную сторону.

5. В.п. – сидячи на стільці, ноги нарізно. 1-2 – руки в сторони, глибокий нахил до правої ноги (повільний видих, губи складені «трубочкою»); 3-4 – в. п. (вдих); 5-6 – руки в сторони, глибокий нахил до лівої ноги (повільний видих, губи складені «трубочкою»); 5-8 – в. п. (вдих). Повторити 6 – 8 разів до кожної ноги.

6. В.п. – те саме. 1-2 – руки в сторони, прогнутися (повний вдих); 3-4 – руками обхопити плечі, стиснути грудну клітку (повільний видих, губи складені «трубочкою»). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

7. В.п. – те саме. 1-2 – нахил тулуба ліворуч, руки ковзають по боковій поверхні тулуба (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – нахил тулуба праворуч, руки ковзають по боковій поверхні тулуба (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожную сторону.

8. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-2 – поворот тулуба ліворуч, руки вгору – в сторони (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – поворот тулуба праворуч, руки вгору – в сторони (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожную сторону.

9. В.п. – те саме, руки на пояс. 1-2 – глибокий вдих, підняти діафрагму якомога вище, голову відвести назад; 3-4 – розслабити м'язи тулуба, опустити діафрагму, голову нахилити донизу

(повільний видих, губи складені «трубочкою»). Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

10. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-4 – руки вгору, долонями всередину, потягнутися (глибокий вдих); 5-8 – в. п. (повільний видих, губи складені «трубочкою»). Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

11. В.п. – те саме, руки зігнуті у ліктях, перед грудьми. 1-2 – пружні відведення прямих рук назад, долонями догори; 3-4 – пружні відведення прямих рук з поворотом тулуба ліворуч; 5-6 – пружні відведення прямих рук назад, долонями догори; 7-8 – пружні відведення прямих рук з поворотом тулуба праворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

12. В.п. – о.с., ходьба у повільному темпі протягом 2-3 хвилин. Дихання помірне.

Комплекс вправ дренажної гімнастики при бронхоектатичній хворобі при локалізації у середній та нижній долях правої легені

1. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живот утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

2. В.п. – те саме, руки до плечей. 1 – підняти лікті вперед (вдих); 1 – опустити лікті із надавлюванням на передні бокові відділи грудної клітки, піднімаючи голову вперед (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

3. В.п. – те саме, руки вздовж тулуба. 1 – розвести руки в сторони (вдих); 2 підтягнути руками зігнуті у колінах ноги до грудей (видих). Повторити 6-8 разів.

4. В.п. – те саме, ноги зігнуті з опорою на ступні. 1 – підняти таз (видих); 2 – в. п. (вдих). Темп повільний. Видих подовжений. Повторити 6-8 разів.

5. В.п. – те саме, руки вздовж тулуба. 1 – перейти у присід (видих); 2 – в.п. (вдих). Темп середній. Повторити 6-10 разів.

6. В.п. – те саме, руки на грудях «у замок». 1-4 – колові оберти руками ліворуч; 5-8 – колові оберти руками праворуч. Темп середній. Повторити 6-8 разів у кожен сторону.

7. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1 – руки вперед – угору з одночасним підніманням правої ноги (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – руки вперед – угору з одночасним підніманням лівої ноги (вдих); 4 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

8. В.п. – те саме. 1 – руки в сторони, прогнутися (вдих); 2 – в. п., руками надавлювати на грудну клітку, нахил голови до грудей (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

9. В.п. – лежачи на спині, ноги нарізно, руки в сторони. 1-2 – поворот тулуба ліворуч, праву руку покласти на ліву (видих); 3-4 – в. п. (вдих); 5-6 – поворот тулуба праворуч, ліву руку покласти на праву (видих); 7-8 – в. п. (вдих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожен сторону.

10. В.п. – лежачи на правому боці з упором на лікоть правої руки, ліва рука вгору. 1-2 – мах лівою ногою вгору з одночасним рухом лівої руки до лівої ноги (видих); 3-4 – в. п. (вдих). Змінити в. п. 5-6 – мах правою ногою вгору з одночасним рухом правої руки до правої ноги (видих); 7-8 – в. п. (вдих); Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

11. В.п. – те саме. 1-4 – колові оберти лівою рукою в одну сторону; 5-8 – колові оберти лівою рукою у другу сторону; те саме, змінивши в. п. правою рукою. Темп середній. Повторити 6 – 8 разів кожною рукою у кожен сторону.

12. В.п. – те саме, ліва рука на пояс. 1-2 – мах лівою ногою вперед і назад до упору; 3-4 – те саме, змінивши в. п., правою ногою. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

13. В.п. – сидячи ноги нарізно, руки на стегна. 1-2 – поворот тулуба ліворуч з нахилом, руки в сторону – назад; 3-4 – поворот тулуба праворуч з нахилом, руки в сторони – назад. Дихання

помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів у кожную сторону.

14. В.п. – упор лежачи на передпліччях. 1-2 – мах лівою ногою назад на носок; 3-4 – в. п.; 5-6 – мах правою ногою назад на носок; 7-8 – в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

15. В.п. – лежачи на животі, з упором на передпліччях. 1-2 – відведення правої руки в сторону – назад (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 3-6 – відведення лівої руки в сторону – назад (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 6-8 разів у кожную сторону.

16. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1-2 – руки вгору, за голову (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

17. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ при плевриті

1. В.п. – лежачи на спині, руки на грудях. 1-2 – руки в сторони (вдих); 3-4 – в. п., стискаючи нижній та середній відділи грудної клітки (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

2. В.п. – лежачи на правому боці з упором на лікоть правої руки. 1-2 – мах лівою ногою, зігнутою у коліні, намагатися дістати грудей коліном; 3-4 – в. п. Змінити в. п. 5-6 – мах правою ногою, зігнутою у коліні, намагатися дістати грудей коліном; 7-8 – в. п. дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

3. В.п. – сидячи, упор ззаду, ноги зігнуті з опорою на ступні. 1 – опустити ноги, зігнуті у колінах, на підлогу ліворуч (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – опустити ноги, зігнуті в колінах, праворуч (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп повільний. Видих подовжений. Повторити 6-8 разів.

4. В.п. – сидячи, ноги нарізно. 1-2 – руки в сторони, глибокий вдих; 3-4 – нахил тулуба до лівої ноги, руками намагатися дістати носка, подовжений видих; 5-6 – руки в сторони, глибокий вдих; 7-8 – нахил тулуба до правої ноги, руками намагатися дістати носка, подовжений видих. Темп повільний. Повторити 6-8 разів до кожної ноги.

5. В.п. – те саме. 1 – руки в сторони, прогнутися (вдих); 2-4 – пружні нахили вперед (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

6. В.п. – те саме. 1 – руки вгору (вдих); 2-4 – пружні нахили до лівої ноги, дихання затримати; 5 – в. п. (подовжений видих); 6 – руки вгору (вдих); 7-9 – пружні нахили до правої ноги, дихання затримати; 10 – в. п. (подовжений видих). Темп повільний. Повторити 4-6 разів до кожної ноги.

7. В.п. – сидячи, права нога вперед, ліва, півзігнута у коліні, назад. 1 – руки в сторони – вгору (вдих); 2-3 – пружні нахили тулуба до правої ноги; 4 – в. п. (видих); 5-8 – те саме, змінивши в. п. Темп повільний. Повторити 6-8 разів до кожної ноги.

8. В.п. – стоячи спиною до гімнастичної стінки, ноги нарізно, руки опущені. 1 – поворот тулуба праворуч, руки праворуч – назад (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – поворот тулуба ліворуч, руки ліворуч – назад (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 6-8 разів у кожную сторону.

9. В.п. – те саме. 1-2 – прогнутися назад, руками торкнутися щабля гімнастичної стінки (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

10. В.п. – о.с. ходьба на місці впродовж 2 – 3 хвилин. Дихання помірне. Темп середній.

11. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в.п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ при пневмонії в середині другого періоду

1. В.п. – о.с. ходьба у повільному темпі з одночасним згинанням і розгинання пальців у кулак упродовж 2-3 хвилин. Дихання помірне.

2. В.п. – стійка ноги нарізно. 1-2 – руки до плечей, лікті розвести в сторони (вдих); 3-4 – в.

п. (видих). Темп середній. Повторити 7-10 разів.

3. В.п. – те саме. 1 – ліву ногу назад на носок, руки за голову, прогнутися (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – праву ногу назад на носок, руки за голову, прогнутися (вдих); 4 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

4. В.п. – те саме, руки на пояс. 1-2 – ліву ногу в сторону на носок, ліву руку ліворуч (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – праву ногу в сторону на носок, праву руку праворуч (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

5. В.п. – те саме, гімнастична палиця у руках за головою. 1-2 – крок лівою ногою назад, руки вгору – прогнутися (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – крок правою ногою назад, руки вгору – прогнутися (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

6. В.п. – те саме. 1-2 – руки вгору (вдих); 3-4 – руки опустити донизу перед собою (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів.

7. В.п. – те саме, палиця у руках на грудях. 1-2 – руки вгору (вдих); 3-4 – присід, руки вперед (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів.

8. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки, руки на щаблі на рівні плечей. 1 – поворот тулуба ліворуч; 2 – в. п.; 3 – поворот тулуба праворуч; 4 – в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 7-10 разів у кожную сторону.

9. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки, руки на щаблі на рівні пояса. 1-4 – пружні нахили донизу; 5 – в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

10. В.п. – стоячи правим боком до гімнастичної стінки, правою рукою утримуючись за щабель. 1 – опустити таз ліворуч, ліва рука дугою через сторону вгору до гімнастичної стінки (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – стоячи лівим боком до гімнастичної стінки, опустити таз праворуч, права рука дугою через сторону вгору до гімнастичної стінки (вдих); 4 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 6-8 разів з кожного в. п.

11. В.п. – стоячи спиною біля гімнастичної стінки, утримуючись руками за щабель на рівні плечей. 1 – крок правою ногою вперед, прогнутися (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – крок лівою ногою вперед, прогнутися (вдих); 4 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 8-10 разів з кожної ноги.

12. В.п. – о.с. 1 – нахил тулуба вперед; 2 – присід, руки вперед; 3 – нахил тулуба вперед; 4 – в. п. дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів.

13. В.п. – о.с. ходьба у повільному темпі з одночасним згинанням і розгинанням пальців у кулак упродовж 2-3 хвилин. Дихання помірне.

14. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

СТИСЛА КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ

Нервова система – система нервових елементів та органів, що регулює і координує усі функції організму, здійснює взаємозв'язок усіх частин організму між собою і з навколишнім середовищем. Нервову систему поділяють на центральний і периферійний відділи. Центральний відділ нервової системи, або центральна нервова система, об'єднує головний і спинний мозок, а периферійний – усі інші структури. Зв'язок між ними здійснюється через корінці спинномозкових та черепно-мозкових нервів.

В організмі людини нараховується понад 100 трлн. клітин. Кожна клітина являє собою одночасно фабрику з переробки речовин, що надходять до організму; електростанцію, що виробляє біоелектричну енергію; комп'ютер з великим обсягом збереження та видачі інформації.

Окрім того певні групи клітин виконують специфічні, притаманні лише їм функції (м'язи, кров, нервова система тощо). Найбільш складна будова клітин центральної нервової системи (ЦНС) – нейронів. Їх нараховується в організмі понад 20 т млрд. Кожен нейрон нараховує близько тисячі ферментів. Усі нейрони головного мозку можуть накопичувати понад 10 млрд одиниць інформації в 1 секунду, тобто у декілька разів більше, ніж найбільш досконала комп'ютерна система.

Кожну клітину необхідно забезпечити поживними речовинами та киснем, вивести із неї продукти розпаду після біохімічних реакцій життєдіяльності, а також забезпечити регуляцію процесів, що у ній відбуваються. Це досягається завдяки забезпеченню функціонуючих нейронів кровоносними судинами-капілярами за участі глії.

Зовнішня діяльність людини та внутрішні процеси, що відбуваються в організмі, здійснюються за механізмом рефлексу, що керується із ЦНС.

Кожна клітина, група клітин, орган працюють у двох режимах: збудження (діяльний стан) і гальмування (призупинення діяльного стану і відновлення). Збудження і відновлення – це два протилежних процеси, взаємодія яких забезпечує погоджену діяльність нервової системи, погоджену діяльність органів тіла, регуляцію та вдосконалення функцій усього організму.

У нашому мозку перебувають абсолютно свідомі нейрони, які забезпечують нам життєдіяльність. Якщо ми зрозуміємо, що відбувається в організмі, то навчимося його регулювати. Якщо не зрозуміємо цього, то почнемо лікуватись у психіатра. Для того, щоб зрозуміти, що таке нервова система, треба знати, що вона собою являє. Наш організм складається із шістдесяти трильйонів живих нервових клітин, які існують самі по собі. Нервові клітини не розмножуються. Відомо, що в організмі відбуваються взаємозамінні процеси, тобто молоді клітини заміняють старі, і він може жити 100 років. Тільки не нервова клітина. Ми народжуємося й помираємо з тією самою кількістю клітин. Якщо через два роки у нас буде зовсім інше серце, тобто в серці не залишиться жодної старої клітини, через 3-4 роки буде зовсім інша печінка, тобто клітини печінки всі умруть, а на їхнє місце прийдуть зовсім нові. Кров оновлюється через три місяці, тобто в ній через три місяці немає жодного старого еритроцита. Із клітинами мозку все інакше, вони ніколи не оновлюються. Наприклад, якщо цілодобово плавати в хлорованому басейні, уживати в дозах вище звичайної концентрації препарати, які мають транквілізуючі або нейротоксичні дії, то це може викликати енцефалопатію, тобто руйнування клітин мозку. Все одно всі вживають дитячий парацетамол у 35-ти видах, включаючи ефералган і т.п. Ніхто не сприймає нейрони як живу клітину. Нейрони нам надсилають команду: роби так чи інакше. При цьому ми ще пручаємося, не виконуємо цю команду. А що відбувається? Мозок відправляє сигнал, що він утомився, а людина вирішує довиконати роботу. Якщо мозок 10 разів сказав, що він утомився, то на 11-й він відключається. Відключення мозку – це сон або стан медитації, тобто коли ти є і тебе немає. Природно, в цій ситуації втрачається контроль. Наше життя – це ланцюг випадковостей. Ці випадковості залежать саме від стану ЦНС. Що може з нею відбутися? Мозок містить воду й клітини. До цих клітин підходить кров. Кров несе кисень, живильні речовини й несе отруту. Як можна вимкнути ЦНС? Ніяк і ніколи. Її можна очистити – промити водою, її можна нагодувати – дати живильні речовини. Її не можливо заспокоїти. Якщо в людини є проблема, то вона думає про неї. Як людину можна заспокоїти? Можна дати препарат, щоб вона заснула, і в цей момент вона припинить думати. Коли вона прокинеться, однаково буде думати про свою проблему знову. Ніякі заспокійливі речовини не працюють. Якщо нейрону не вистачає чогось, потрібно йому це дати. Для того, щоб зрозуміти, чого ж не вистачає нейрону, треба вивчити життя клітини. Для життя клітини необхідно 28 амінокислот, 12 вітамінів, 15

мінералів, жирні кислоти, ферменти, вода, кисень. Ми вигадали для себе багато способів лікування. Наприклад, помазати зеленкою, або поставити блокаду, або забинтувати рану. Нервову систему наука розподілила на дві частини: однією частиною «керують» невропатологи, іншою – психіатри. Начебто поведінка – це щось особливе. Поведінка – це життя нейрона. Якщо нейрону страшно, то страшно може бути з однієї причини – від нестачі кисню. У людини бронхіальна астма, звужені протоки, у мозок не надходить кисень. Вона починає нервувати, метушитися, метатися, їй страшно. Наприклад, на неї напав собака. Виділився адреналін, який різко звужує судини. У мозок іде приплив крові, а потім раптово настає спазм. І людині стає страшно, тому що немає кисню.

Страх – це відсутність кисню й енергії в мозку. Чому може занедужати головний мозок? У нас є 12 груп причин. Неправильні установки, відсутність віри, відсутність серйозних розумових програм, що стосуються самоосвіти й саморозвитку. Якщо людина незадоволена собою, якщо вона нікого не любить, або її ніхто не любить, то чи відіб'ється це на внутрішньому стані організму? Звичайно. Вона буде зазнавати заздрість, образу, суміш емоцій, які розхитують нервову систему. Або така ситуація. Хтось їй винен гроші. Вона спати не може, їсти не може, апетит у неї знижується, не може зосередитися на роботі. Тільки про це й думає. У результаті ця ділянка мозку згорає, тобто йому не вистачає кисню. Емоція – це наймогутніший фактор, який впливає на імунну систему. Треба визначити життєві пріоритети. Насправді людина може не нервувати взагалі. Але для цього повинні бути якісь усвідомлені дії. Ми самі себе заганяємо в стрес. Ми самі собі вигадуємо проблеми. Кожний четвертий із нас страждає психічним на захворюванням.

Подивіться, як працюють психіатри. Про що можна говорити, якщо в людини відбувається виснаження кори головного мозку, нестача вітамінів, мінералів, а її вмовляють згадати, як вона проходила по родових каналах. Є російська казка, де Баба-Яга просить Івана Царевича перекрити дах. А він їй відповідає: «Бабко, ти спочатку нагодуй, напої, у лазеньці попар, а потім і справу загадуй!». 100% працюючий алгоритм. Іншого лікування мозку не існує. Не можна придушити діяльність маленьких живих істот (клітин головного мозку), які прагнуть їсти, якщо вони голодні; прагнуть спати, якщо вони втомилися; вони змушені поглинати якісь токсичні речовини, і якщо між ними брудна вода – у цих випадках вони дають збій у роботі. Що таке біла гарячка? Це отруєння міжклітинної води алкоголем. Клітини починають брати з міжклітинної води токсичні речовини й у них починаються всякі чудеса. Що таке наркоманія, алкоголізм, тютюнокуріння? Усе це те ж саме. Страшно те, що харчування стало теж токсичним. І друга причина цьому – це штучна, маринована, пересолоджена, пересолена, знищена хімічними речовинами їжа. І мозок нічого не одержує, він починає нервувати.

Мозок на 75% складається з води, не можливо уявити, що відбудеться з мозком, якщо вода перестане надходити в кору головного мозку. Ніяка кола, чай у мозок не надходять. Туди потрапляє тільки чиста структурована вода. Якщо на структурування піде 8 годин, то вона потрапить до мозку через 8 годин. У всі штучні напої додані спрагопідсилювачі. Наприклад, людина випиває багато коли і потрапляє в залежність від неї, це той же різновид наркоманії. На склянку коли додають 7 ложок цукру, лимонну кислоту, гіркоту. Існує три причини нервового зриву людини: вона нервує, тому що неправильно харчується й не п'є воду. Людина буде або злою, або вразливою. У неї почнуться соматичні зміни. У наше освічене століття кожна людина все серйозніше замислюється про якість свого життя, про те, чим вона дихає, що їсть і п'є, як усе це відбивається на її здоров'ї й на здоров'ї її родини.

Вода – це не просто найпоширеніше неорганічне з'єднання на Землі, це складний

комплекс, що складається з води й розчинених у ній речовин. Для людини це джерело безлічі необхідних мінералів, мікроелементів і органічних з'єднань. Уміст води в різних органах людини становить від 70 до 90%. Вода наявна у всіх тканинах нашого організму, хоча й розподілена нерівномірно: мозок – 75%, серце – 75%, м'язи – 75%, легені – 85% , кров – 83%, печінка – 86%, лімфа – 96%.

Аналізуючи наведені дані, легко уявити, яку непоправну шкоду нашому здоров'ю може нанести регулярне споживання води, що містить різні забруднення. Шкідливі речовини будуть неминуче наявні у всьому організмі.

Вода необхідна для підтримки всіх обмінних процесів в організмі; бере участь у засвоєнні клітинами живильних речовин; є теплоносієм і терморегулятором, поглинає надлишки тепла й видаляє його, випаровуючись через шкіру й дихальні шляхи; зволожує слизові оболонки організму, забезпечує рухливість суглобів.

Доросла людина не може прожити: без їжі більше місяця; без води – усього 3 дні.

Зневоднювання організму на 10% призводить до фізичної й психічної недієздатності, а втрата 20% води приводить до смерті. Установлено, що добова потреба у воді дорослої людини залежить від віку, фізичної активності, температурного оточення й вологості й дорівнює 30-40 г на 1 кг ваги тіла. У середньому ж прийнято вважати, що на добу людині необхідно споживати сумарно до 2,5 л. води. Приблизно такий же обсяг рідини виводиться з організму. Засоби масової інформації не утомлюються повторювати про погану екологію, про те, що повітря й вода, піддаючись різним забрудненням, перестають бути джерелами безумовного здоров'я. Запах хлору, накип у чайнику, позбавлений аромату чай, що помутнів, городина, що втратила в процесі варіння не тільки свій колір, але й більшу частину вітамінів, – от самі відомі неприємності, що засмучують нас, які пов'язані зі звичайною водопровідною водою. Вважається, що на виході з водоочисної станції якість води відповідає санітарним нормам. У воду, наприклад, доданий хлор, що нейтралізує більшість мікробів.

Крім того, при проходженні по трубопроводах вода «збагачується» цілим комплексом речовин, серед яких є й не завжди безпечні для нашого здоров'я. Найпоширенішими проблемами, з якими доводиться зустрічатися споживачам звичайної водопровідної води, є:

- наявність у воді нерозчинених механічних часток, піску, суспензій, іржі, а також колоїдних речовин;
- присутність у воді розчиненого заліза й марганцю. Така вода спочатку прозора, але при відстоюванні або нагріванні набуває жовтувато-бурого кольору. При підвищеному вмісті заліза вода також набуває характерного «залізного» присмаку;
- підвищена жорсткість, яка визначається кількістю розчинених у воді солей кальцію й магнію. При їхньому високому вмісті можливе випадання осаду. Солі кальцію й магнію, названі також солями твердості, є причиною виникнення всім добре відомого накипу. Чай, заварений на жорсткій воді, швидко каламутніє, а на його поверхні з'являється масляниста плівка;
- наявність у воді неприємного присмаку, запаху й кольору. На ці три параметри, які прийнято називати органолептичними показниками, можуть впливати органічні речовини, що знаходяться у воді, залишковий хлор, сірководень і т.п. Бактеріологічне забруднення викликане наявністю у воді різних мікробів і бактерій. Деякі з них можуть мати безпосередню загрозу здоров'ю й життю людини, але навіть порівняно безпечні бактерії в процесі своєї життєдіяльності виділяють органічні речовини, які не тільки впливають на органолептичні показники води, але й, вступаючи в хімічні реакції (наприклад, із хлором), здатні створювати отрутні й канцерогенні з'єднання;

- підвищений вміст у воді важких металів, нітратів, пестицидів, радіонуклідів.

Дехто вважає, що недоліки водопровідної води можна повністю усунути кип'ятінням. Звичайно, у процесі кип'ятіння гинуть бактерії, відділяється хлор, частково знижується вміст солей твердості (солі твердості осідають у чайнику у вигляді накипу). Але при цьому в ній залишаються солі важких металів і деякі органічні сполуки. Тому така вода ще не може вважатися повноцінною питною. Офіційна статистика свідчить:

- в окремих міських водоймах утримується від 2 до 14 тисяч синтезованих хімічних речовин;

- тільки 9 % стоків, що скидаються у водойми, очищені згідно з нормативами.

Тільки 1% поверхневих водних джерел відповідає вимогам першого класу, на які розраховані використовуватися в країні традиційні технології водоочищення:

- з поверхневих джерел водопостачання одержує воду близько 70% нашого населення;
- у природних підземних резервуарах концентрація заліза коливається від 0,5 до 10,0 мг/л (у середньому 3-5 мг/л). При цьому в питній воді концентрація заліза не повинна перевищувати 0,3 мг/л. Близько 50% воднорозвідних мереж України потребує заміни. У середньому за гігієнічними вимогами не відповідає практично кожна 3-я проба «водопровідної» води за санітарно-хімічними показниками й кожна 10-а – за санітарно-бактеріологічними.

У своїх доповідях на наукових конференціях науковці все частіше відкрито констатують, що з нашого крана тече не тільки не питна, але навіть не «побутова» вода. Держави розв'язати проблему не можуть і, очевидно, скоро перестануть вважати її своєю... А тим часом, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВОЗ), до 80% захворювань, у тому числі ракові, зумовлені поганою якістю питної води:

- високий вміст заліза у воді призводить до несприятливих впливів на шкіру, може позначитися на морфологічному складі крові, сприяє виникненню алергійних реакцій;

- підвищення вмісту марганцю у воді виявляє мутагенну дію на людину. При рівнях вмісту в системі водопостачання, що перевищують 0,1 мг/л, марганець приводить до появи неприємного смаку напоїв;

- постійне вживання усередину води з підвищеною твердістю призводить до нагромадження солей в організмі та зрештою до захворювань суглобів (артритів, поліартритів), утворення каменів у нирках, жовчному й сечовому міхурах;

- усі з'єднання активного хлору мають сильну бактерицидну дію, але якщо їх концентрація перевищує нормативні параметри, з'єднання хлору викликають подразнення шкіри, слизових оболонок і дихальних шляхів;

- нітрити в концентраціях, що перевищують нормативні дані, для поверхневої води із свердловин (від 0,007 до 0,020 мг/л), порушують окисно-відновні процеси в організмі, руйнують еритроцити крові.

- нітрати в концентрації більше 20 мг/л мають токсикологічну дію на організм людини. Постійне вживання води з підвищеним вмістом нітратів призводить до захворювань крові, серцево-судинної системи, викликає метгемоглобінемію у дітей;

- наявність у воді сульфатів більш 500 мг/л надає їй солонуватий присмак і викликає порушення травної системи в людей;

- сульфіді впливають на людину, викликаючи токсичну дію на шкіру та її роздратування. Сірководень отруйний для живих організмів;

- уміст фторидів у питній воді вище санітарних норм негативно впливає на здоров'я людини. Фтор є активним біологічним мікроелементом, для запобігання карієсу або флюорозу

зубів вміст його в питній воді повинен бути в межах 0,7-1,5 мг/л;

- за даними ВОЗ, вміст амонію не повинен перевищувати 0,5 мг/л. Постійне приймання усередину води з підвищеним вмістом амонію викликає хронічний ацидоз і зміни в тканинах. Крім того, аміак (у вигляді газу) дратує слизові оболонки очей. Для споживача це означає тільки одне – водопровідну воду, яку використовують для пиття і приготування їжі, необхідно піддавати додатковій обробці.

Величезна кількість паразитів живе в головному мозку, один з яких токсоплазма. Різні віруси – цитомегаловірус, папіломавірус, вірус герпесу, який вражає ЦНС. Вони потрапляють в організм людини тільки через подряпини кішок і в результаті цього утворюються токсоплазмозні гуми. Вони дуже серйозно шкодять організму людини. Якщо в когось установлений діагноз – епілепсія, можете чи це якось зв'язати з тим, що в нього глисти? Навряд чи. Діагноз установити практично неможливо. ВОЗ говорить про те, що 70% діагнозів є помилковими. То виходить, що 70% людей лікують неправильно. Дуже важливо встановити напрямок, у якому треба йти. Необхідно обстежитися на токсоплазму, вірус герпесу, лямблії, опісторхії, токсокари, трихінели і т.д. в організмі, тому що вони поводяться передбачувано. Цитомегаловірус передається спадково. Потрібні регулярні проти паразитарні програми. Адже, якщо ви сьогодні звільнилися від глистів, а завтра з'їли немиту петрушку, то у вас знову з'являться глисти. Два рази на рік потрібно позбуватися гельмінтів. Для нормальної роботи центральної нервової системи потрібні всі 28 амінокислот. Спіруліна, лецитин, інтеламін – це кращі препарати для мозку. Спіруліна – це така речовина, від якої не відбудеться збудження чи заспокоєння. Усім, хто відчуває утому, слабкість, дратівливість, запаморочення, поганий сон, потрібно налагодити амінокислотне харчування. На другому місці стоїть енергія мозку. Енергія мозку – це жирні кислоти – омега 3/60. На третьому місці – вітаміни групи В. Це комплекс вітамінів В, лецитин, фолієва кислота. І на четвертому місці завжди знаходяться ферменти. Або кофермент, але краще кофермент Q-10, це АТФ мозку. Без цього коферменту не звільняється енергія мозку. Після 30-ти років вироблення цього коферменту різко падає.

Нервова тканина – основна тканина нервової системи. Основним структурним і функціональним елементом нервової тканини є нервова клітина, розміщена в невроглії. Нервові клітини зв'язані одна з одною через синапси, що забезпечує передачу нервових імпульсів і виконання найрізноманітніших рефлекторних актів. Із нервових клітин побудовані органи і відділи нервової системи: головний мозок, спинний мозок, спинномозкові та черепно-мозкові нерви, нервові ганглії, нервові закінчення, вегетативна нервова система.

Нервові волокна – відростки нейронів, вкриті особливими оболонками, що проводять нервові імпульси між нейронами та від нейронів до клітин органів і зворотно. Відповідно до особливостей будови оболонок розрізняють нервові волокна м'якотні, або мієлінові, та безм'якотні. Оболонки нервових волокон виконують трофічну і захисну фікції, а також забезпечують ізольоване проведення збудження. Залежно від напрямку проведення імпульсу розрізняють доцентрові (аферентні, або чутливі) нервові волокна, які проводять нервовий імпульс від рецепторів до центральної нервової системи, і відцентрові (еферентні, або рухові) нервові волокна, що передають нервовий імпульс від центральної нервової системи до органів.

Нервовий імпульс – хвиля збудження, яка поширюється по нервовому волокну. Нервовий імпульс забезпечує передачу інформації від рецепторів до нервових центрів і від них до виконуючих органів – скелетної мускулатури, гладеньких м'язів внутрішніх органів, судин, залоз внутрішньої секреції тощо.

Захворювання центральної нервової системи здебільшого викликають порушення функцій нервової та м'язової систем (парези, паралічі). Парез (від грець. *παρὰ* – ослаблення) –

«неповний параліч», ослаблення довільних рухів. Параліч (від грець. *paralyzō* – розслабляти) – розлад рухової функції у вигляді повної відсутності довільних рухів унаслідок порушення іннервації відповідних м'язів. Фізичні вправи активізують мотонейрони спинного мозку хворого, збільшують біопотенціал м'язів і тим самим сприяють відновленню їхньої функціональної діяльності.

Однією з актуальних проблем сучасності є інсульт. За останні десятиліття ця хвороба значно омолодилася. **Інсульт** – це різке обмеження кровопостачання частини головного мозку. Жодна частина тіла не може тривалий час залишатися без кровопостачання, оскільки кров забезпечує необхідним для життєдіяльності киснем та іншими поживними речовинами. Однак особливо вразливим до призупинення кровопостачання є головний мозок, який контролює увесь організм, відповідає за розумову і фізичну діяльність. Порушення функції головного мозку впливає на поведінку та дії людини або негайну їх відсутність.

Фахівці-медики розрізняють два види інсульту – ішемічний та геморагічний. Близько 82 % інсультів є ішемічними. Хоча геморагічний інсульт зустрічається рідше, але він частіше закінчується смертю хворого.

Ішемічний інсульт. Унаслідок обмеження кровопостачання будь-якої ділянки головного мозку виникає ішемія головного мозку, і клітини на цій ділянці, що не отримують достатньої кількості кисню, перестають нормально функціонувати. Перестають вони функціонувати на будь-який час чи вмирають, залежить від ступеня ішемії та її тривалості. Напади ішемії викликають порушення нормальної функції клітин на період від кількох хвилин до 24 годин. Коли достатня кількість крові знову надходить по судинах, ці клітини відновлюються і функції організму через певний час відновлюються. При дуже важких і тривалих нападах ішемії відбувається інсульт. Ішемічний інсульт – це екстремальна форма ішемії, що викликає відмирання клітин головного мозку, – так званого інфаркту головного мозку.

Ішемічний інсульт виникає з тієї ж причини, що і захворювання серця. В обох випадках винуватцем є жирові відкладення – атеросклеротичні бляшки. При інсульті вони утворюються в середині артерій шиї і голови, при захворюваннях серця – в коронарних артеріях, що йдуть до серця. Атеросклеротичні бляшки можуть викликати інсульт, повністю блокувавши артерію, що йде до головного мозку. Однак, здебільшого бляшки просто звужують отвори артерій, підвищуючи турбулентність кровотоку і сприяючи утворенню згустку крові – тромбу. Тромб, що утворився у звуженій артерії, може призупинити кровотік і викликати інсульт. Або ж фрагмент тромбу (ембол чи блукаючий тромб) може, відірвавшись, перекрити один із більш мілких кровоносних судин мозку. Для людини, що страждає на захворювання серця, характерний підвищений ризик інсульту через постійну загрозу, що тромб, відірвавшись від коронарної артерії, яка веде до серця, може з кровотоком потрапити до мозку.

Геморагічний інсульт – інший тип інсультів, який викликає крововилив. Крововилив може виникнути у будь-якій частині тіла: найбільш небезпечним для життя є крововилив у ділянці головного мозку або поблизу нього. Геморагічний інсульт відбувається під час розриву артерії, що йде до мозку, внаслідок чого кров надходить у мозок або пустоту між зовнішньою поверхнею мозку та черепом. Геморагічний інсульт може виникнути з багатьох причин. Розрив аневризми – здебільшого одна із причин геморагічного інсульту. Цей вид інсульту зустрічається у людей, які страждають на атеросклероз у поєднанні з високим артеріальним тиском. Тому певною мірою для зниження ризику інсульту слід вести здоровий спосіб життя.

Геморагічний інсульт значно частіше призводить до летального випадку хворого. Це пояснюється тим, що не тільки порушується кровопостачання певної ділянки головного мозку, де відбувся розрив артерії, але і виникає тиск на головний мозок, набрякає тканина головного

мозку. Якщо після інсульту хворий залишається живим, тиск і набряк мозку з часом спонтанно зникнуть. Інколи використовують хірургічне втручання. Здоров'я осіб, що успішно перенесли операцію, здебільшого повністю або майже повністю відновлюється.

Залежно від того, яка частка головного мозку уражена інсультом, порушуються ті чи інші функції головного мозку. Так, якщо уражена ліва півкуля головного мозку, у хворого порушується права частина тіла (порушується мова, стиль поведінки повільний і обережний, мають місце розлади пам'яті (мова), хворий намагається виконати деякі незнайомі завдання тощо). Якщо уражена права півкуля головного мозку, у хворого порушується ліва частина тіла (порушується просторове сприйняття, здатність оцінювати відстань, розмір, швидкість руху, стиль поведінки швидкий та імпульсивний).

З метою реабілітації хворих з успіхом використовують фізіотерапію та інші методи фізичної реабілітації у перші 6 місяців після інсульту. Тому саме у цей період необхідно використовувати всі засоби, щоб відновити функціональну діяльність та працездатність. Заняття фізичними вправами необхідно продовжувати і після 6 місяців. Водночас багато хворих перестають виконувати фізичні вправи після завершення стандартної програми реабілітації. Хворі вважають, що терапія впродовж 6 місяців значною мірою усуває неврологічні порушення, тому немає необхідності продовжувати заняття, так як вони уже не дають відчутних результатів. Тут криється помилка, адже більш високий рівень фізичної підготовленості дає можливість людині працювати протягом більш тривалого відрізка часу, а також дає можливість опановувати нові види фізичних вправ або виконувати «старі», які раніше їй були не під силу. Результатом є підвищення функціональних можливостей і зниження ступеня порушення працездатності.

Використання засобів фізичної культури при інсультах. Відомо, що будь-які відхилення в стані здоров'я порушують діяльність центральної нервової системи, від функціонального стану якої залежить узгоджена робота різних органів та систем організму людини.

Центральна нервова система зберігає та регулює стан незмінності внутрішнього середовища організму (гомеостаз). Це є один із найважливіших механізмів адаптації до умов навколишнього середовища, що особливо важливо під час відновлення порушених рухових функцій, розвитку у хворих компенсацій і перебудови функцій, позитивних емоцій. З урахуванням універсальності впливу фізичних вправ на нервову систему і визначаються показники до призначення лікувальної фізичної культури при різних органічних та функціональних порушеннях. Лікувальна фізична культура є одним із основних методів активної функціональної терапії і широко застосовується при захворюваннях і травмах нервової системи, стимулюючи захисні та пристосувальні механізми організму. Це особливо важливо для хворих з порушенням функції руху (паралічі, парези, травми периферичних нервів, неврити, атрофії м'язів, контрактури тощо).

Фізіологічні механізми дії фізичних вправ – нервовий та гуморальний. Під час занять фізичними вправами в корі головного мозку утворюється домінанта функціонуючих нервових центрів. Вона розвивається у зв'язку з інтенсивно діючими руховими аналізаторами і підпорядковує собі вегетативну систему, яка регулює функцію внутрішніх органів. У результаті багаторазових повторень вправ за чітко визначеною послідовністю у центральній нервовій системі утворюється динамічний стереотип. Нова домінанта, яка утворилася в центральному відділі рухового аналізатора, перебудовуючи динаміку процесів у корі головного мозку, сприяє пригніченню патологічної домінанти, що розвинулася в процесі хвороби.

Лікувальна фізична культура посідає чільне місце у комплексному лікуванні хворих після інсульту. Водночас, при проведенні оздоровчо-тренувальних занять необхідно враховувати стан

хворого та його рівень фізичної підготовленості. Для людини, що перенесла інсульт, характерна небезпека, що надмірне фізичне навантаження може негативно вплинути на стан судин головного мозку або посилить будь-яке хронічне захворювання, що є у людини. Отже, лише за дотримання відповідних заходів перестороги фізичне навантаження є безпечним навіть для осіб, які перенесли інсульт. Перш ніж перейти до активних занять лікувальної фізичної культури, необхідно ознайомитися з рекомендаціями і чітко їх дотримуватися:

- . перш, ніж розпочати заняття фізичними вправами, необхідно порадитися з лікарем;
- . необхідно включати фізичні вправи у свою програму відновлення і реабілітації після інсульту;
- . регулярно виконувати фізичні вправи, щоб підвищити функціональну спроможність і звести до мінімуму будь-які наслідки інсульту;
- . регулярно виконувати фізичні вправи, щоб запобігти можливості вторинного інсульту або передчасної смерті внаслідок іншого потенційного фатального хронічного захворювання;
- . регулярно виконувати фізичні вправи, щоб підвищити якість життя;
- . пам'ятати, що фізичне навантаження – не панацея, а важливий додатковий метод лікування;
- . для досягнення максимальних результатів потрібно поєднувати регулярні заняття фізичними вправами з відповідною медичною допомогою та іншими позитивними змінами способу життя;
- . необхідно пам'ятати, що фізичні вправи, що не відповідають цьому захворюванню, можуть негативно вплинути на серцево-судинну систему чи викликати погіршення іншого хронічного захворювання, що є у хворого;
- . періодично проходити поглиблений медичний огляд у лікаря, щоб контролювати вплив фізичних вправ на стан здоров'я, а за необхідності терміново вносити необхідні корективи;
- . обов'язково вести щоденник самоконтролю, де зазначати усі показники стану здоров'я (як об'єктивні, так і суб'єктивні).

Наведені комплекси вправ оздоровчо-тренувальних занять при захворюваннях нервової системи складені за методичними рекомендаціями В. П. Мурзи, В. І. Дубровського, С. М. Попова, Н. Гордона.

Комплекс вправ при інсульті (для збільшення амплітуди рухів)

1. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – поворот голови ліворуч (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – поворот голови праворуч (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів у кожную сторону.
2. В.п. – те саме. 1 – нахил голови ліворуч; 2 – нахил голови праворуч; 3 – нахил голови назад; 4 – нахил голови вперед. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 8-10 разів.
3. В.п. – те саме. 1 – руки дугами через сторони вгору (вдих); 2-3 – потягнутися вгору; 4 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів.
4. В.п. – те саме, права рука вгору. 1-3 – пружні відведення прямих рук назад; 4 – в. п., змінити положення рук. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів з кожного в. п.
5. В.п. – те саме, руки зігнуті перед грудьми. 1-2 – пружні відведення зігнутих рук назад; 3-4 – поворот тулуба ліворуч, пружні відведення прямих рук назад – в сторони; 5-6 – пружні відведення зігнутих рук назад; 7-8 – поворот тулуба праворуч, пружні відведення прямих рук назад – в сторони. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів.
6. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – нахил тулуба ліворуч, руки ковзають збоку по тулубу; 3-4 – нахил тулуба праворуч, руки ковзають збоку по тулубу. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

7. В.п. – те саме, руки опущені. 1-2 – зігнути руки, долонями до обличчя (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 10-12 разів.

8. В.п. – те саме. 1-4 – колові оберти кистями рук всередину; 5-8 – колові оберти кистями рук зовні. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 10-12 разів у кожному напрямку.

9. В.п. – те саме. Згинання пальців рук у кулаки і розгинання. Темп повільний. Дихання помірне. Повторити 25-30 разів.

10. В.п. – вис на гімнастичній стінці. Тривалість виконання вправи залежить від індивідуальної фізичної підготовленості. Дихання помірне. Після закінчення вправи руки підняти вгору, розслабити, опустити донизу і потрусити.

11. В.п. – лежачи на спині, ноги витягнуті, руки вздовж тулуба. 1-2 – праву ногу відвести праворуч (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – ліву ногу відвести ліворуч (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 10-12 разів кожною ногою.

12. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1-4 – підняти ноги і виконувати колові рухи ногами всередину; 5-8 – те саме, зовні. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів у кожному напрямку.

13. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1– на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ при інсульті (на розтягування)

1. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-3 – підняти праву руку вгору і опустити кисть якомога нижче за спину між лопатками, підборіддя опущене на груди, лівою рукою повільно притягувати лікоть правої ліворуч; 4 – в. п.; 5-7 – підняти ліву руку вгору і опустити кисть якомога нижче за спину між лопатками, підборіддя опущене на груди, правою рукою повільно притягувати лікоть лівої праворуч; 8 – в. п. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 8-10 разів кожною рукою.

2. В.п. – сидячи на підлозі, ноги зігнуті підшва до підшви і підтягнуті до сидниць, руки на внутрішній стороні колін. 1-3 – пружні натискування руками на коліна у напрямку до підлоги; 4 – в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 10-12 разів.

3. В.п. – сидячи, ноги витягнуті, руки на стегнах. 1-4 – пружні нахили тулуба вперед, руками торкатися носків ніг; 5 – в. п. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 10-12 разів.

4. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1 – підтягнути праву ногу, зігнуту у коліні, до грудей (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – підтягнути ліву ногу, зігнуту у коліні, до грудей (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

5. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки, права нога на щаблі стінки, руки на щаблі на рівні пояса. 1-3 – пружні рухи тазом до гімнастичної стінки. Під час наближення таза до гімнастичної стінки праве коліно відводить праворуч; 4 – в. п., змінити положення ніг; 5-7 – пружні рухи тазом до гімнастичної стінки. Під час наближення таза до гімнастичної стінки, ліве коліно відводить ліворуч; 8 – в. п., змінити положення ніг. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів з кожного в. п.

6. В.п. – упор на гімнастичну стінку, ноги на відстані двох кроків від гімнастичної стінки на носках. Біг на місці, не відриваючи носків від підлоги впродовж 2-3 хвилин, п'яти піднімати якомога вище. Дихання помірне. Темп середній.

7. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки, руками утримуючись за щабель. 1-4 – махи правою ногою праворуч та ліворуч; 5-8 – те саме лівою ногою. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 10-12 разів кожною ногою.

8. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки у широкій стійці, руками утримуючись за щабель. 1 – присід на праву ногу (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – присід на ліву ногу (видих); 4 – в. п. (вдих).

Темп середній. Повторити 10-12 разів.

9. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ для зміцнення вестибулярного апарату

1. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1 – руки вперед – вгору (вдих); 2 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 6-8 разів.

2. В.п. – те саме. 1-2 – руки вперед – вгору – в сторони, прогнутися (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Рухи рук супроводжувати поглядом. Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

3. В.п. – о.с. виконання, ковзаючи, рухів ногами і руками («ходьба» на лижах). Дихання помірне. Темп середній. Виконувати вправу протягом 30-40 хв.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1-2 – нахил голови вперед – донизу (видих); 3-4 – в. п. (вдих). Виконання вправи супроводжувати поглядом. Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

5. В.п. – те саме. 1 – праву ногу праворуч на носок; 2 – в. п.; 3 – ліву ногу ліворуч на носок; 4 – в. п. дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

6. В.п. – те саме. 1 – ліву руку вгору, праву ногу, зігнуту у коліні, до живота (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – праву руку вгору, ліву ногу зігнуту у коліні, до живота (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною рукою і ногою.

7. В.п. – те саме. 1-4 – колові оберти головою ліворуч; 5-8 – колові оберти головою праворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів у кожную сторону.

8. В.п. – те саме, руки вперед – в сторони. 1 – зігнути руки у ліктях і пальці рук (поглядом супроводжувати згинання пальців); 2 – в. п., дихання помірне. Темп середній. Повторити 10-12 разів.

9. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1-2 – поворот голови праворуч, підборіддям торкаючись плеча; 3-4 – в. п.; 5-6 – поворот голови ліворуч, підборіддям торкаючись плеча; 7-8 – в. п., дихання помірне. Темп середній. Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

10. В.п. – сидячи на стільці, руки на пояс, голова опущена на груди. 1-4 – повільне вставання зі стільця, з підніманням голови та рук уперед – угору (вдих); 5-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

11. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – права рука праворуч; 2 – ліва рука ліворуч; 3 – права рука у в. п.; 4 – ліва рука у в. п., рухи рук супроводжувати поглядом. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 8-10 разів кожною рукою.

12. В.п. – широка стійка, нахил уперед, руки в сторони. Виконання вправи «вітряк». Рухи рук супроводжувати поглядом. Дихання помірне. Темп повільний. Виконувати вправу протягом 20-30 хв.

13. В.п. – о.с. повільна ходьба з різними рухами рук. Дихання помірне. Темп повільний. Виконувати вправу протягом 20-30 хв.

СТИСЛА КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Опорно-рухова система (синоніми: опорно-руховий апарат, кістково-м'язова система, локомоторна система, скелетно-м'язова система) – комплекс структур, який утворює каркас, надає форму організму, дає йому опору та забезпечує захист внутрішніх органів і можливість пересування у просторі.

Сколіоз – це не стан хребта, це стан кісток таза як фундаменту, а він повинен бути

рівним. На ногах п'ять пальців, у яких п'ять кісточок. Коли людина переносить всю вагу тіла на одну ногу (70 кг), то стопа сильно прогинається. Для того щоб людина не впала, на стопі утворюється трикутник і великий палець розгортається. Кісточка великого пальця починає виступати, а людина думає, що виросла кісточка. Потім виростає хрящ, ущільнення, починає боліти. Це називається поперечна плоскостопість. У кого кісточка на правій нозі, значить права нога коротша, якщо на лівій, то коротша ліва. Якщо на двох, то людина спочатку стояла на правій, потім вона почала боліти, і вона перейшла на ліву. Тому спочатку виникає на одній нозі, а потім на іншій. Якщо у дитини плоскостопість, то у неї зміщені кістки таза. Якщо вона стоптує взуття, припадає, стоїть на носочках, «кривить на п'яточку», тобто правою ногою нормально загрибає, а лівою зачерпує, клишонога, то у всіх цих випадках треба дивитися фундамент кісток таза, який повинен бути розташований у горизонтальній площині. Вирівняти кістки таза можна тільки гімнастикою і мануальною терапією, тому що це травма, це зміщення. Якщо ви стрибаєте з автобуса на праву ногу з сумкою у 10 кг, то в момент стрибка суглоб може зміщуватися.

Голова людини завжди прагне прийняти перпендикулярне положення щодо плечей. Шия повинна бути розташована на 90 градусів до плечей, щоб через 7 отворів змогла піти кров від головного мозку. Ви можете подивитися на фотографіях, як розташована ваша голова. У всіх є нахил вліво або вправо. Це означає, що м'язи слабкі, і неправильне розташування хребта. Для цього треба робити зарядку, періодично перевіряти свій хребет. У китайців усі види гімнастики спрямовані на відновлення хребта. У нас гімнастика руйнівна. Не можна хворому остеохондрозом крутити головою, нахилитися вперед, а потрібно зміцнювати спину.

А як лікують хворих на сколіоз дітей у стаціонарах? На них надягають корсети, і за півроку хребет вирівнюється. Але їм не вправляють кістки таза. І коли дитина через півроку знімає корсет, через те, що одна нога коротша за іншу, його сколіоз з першого ступеня перетворюється на четвертий. Їм приєднують холодні, платинові пластини прямо до хребців, з якими не можна вийти на вулицю, вони лопаються від напруги, тому що одна нога коротша за іншу. Ось так і з'являються сколіозні діти, але ж є метод безболісного подовження ноги, який застосовують хіропрати.

Чим небезпечний сколіоз? По-перше, у дівчинки народиться дитина з порушенням мозкового кровообігу, бо дитина виходить гвинтом. По-друге, зношуються між хребцеві диски. Якщо вони зношені – відновити їх буде дуже важко, оскільки хрящова тканина не дуже міцна, а за відсутності сірки, вона руйнується. Препарати проблему сколіозу не вирішують, бо деформована відстала тканина хребців. Якщо хворий на сколіоз відчуває хворобливі стани хребта, необхідно робити його корекцію. Необхідно пам'ятати, що між хребцеві диски ростуть до 25 років, а потім вони деградують.

Якщо йдуть запальні захворювання суглобів, то знайте, що у суглобах нема чому запалюватися. Суглоб – це дві кістки, там більше нічого немає. Усі захворювання – це захворювання лімфатичної системи. З іншого боку колінного суглоба знаходиться лімфовузол. Якщо в організмі є бактерії, такі, як стрептокок, хламідії, кандиди, значить цей вузол затромбовано, і рідина перестає відтікати і накопичується в суглобі, підвищується температура. Тому захворювання суглобів – це захворювання лімфи. Усі захворювання суглобів (крім травм) – це наявність у них бактерій або інших паразитів. Артроз – це друга стадія артрити. Якщо в організмі довго живуть бактерії (1 рік, 2, 3, 10), виникає лімфатична фільтрація, сюди приходять лейкоцити. Потім це все йде, але лейкоцити попрацювали, вони виливаючи хрящ. Стрептокок загинув разом із хрящем. Виникає деформуючий артроз із відкладенням солей. Суглобова рідина повинна бути ідеально чистою, мокрою, вона не

повинна бути сухою, в ній не повинно бути прожилок, бактерій, грибів. Визначити якість суглобової рідини можна по нігтях. Нігті повинні бути прозорі, тверді, без поперечної і поздовжньої смугастості. Якщо нігті рифлені, то в суглобовій рідині є крупинки. Ніготь – це застигла внутрішньосуглобова рідина. У нас п'ять сухожильних піхв, за якими розташовані сухожилля і п'ять нігтів. Ця рідина повинна десь знайти вихід. Кожен день сюди надходить по міліметру рідини. Ці застигли крапельки рідини проходять через дві кісточки і в зв'язку з цим ростуть нігті. По нігтях можна повністю визначити стан людини. Якщо на нігтях грибок, то він не на нігтях, він усередині суглобової рідини. Лікувати треба не нігті. Нові нігті будуть такі ж зіпсовані, як і ті, що людина зняла. Якщо нігті слабкі, то йде глибоке порушення мінерального обміну плюс залишки грибків. Розшарування нігтів – це розшарування фракції внутрішньосуглобової рідини. Це може статися в результаті якогось бактеріального агента, наприклад, хламідіозу. Для відновлення мінерального обміну необхідно поповнити запаси сірки, йоду, цинку, селену, лецитину і біотину, кальцію і фосфору. Якщо на нігтях є білі крапки, то це пластівці білків. А значить порушення білкового обміну, оскільки білки не перетравлюються і білкові молекули знаходяться всередині суглобової рідини. Потім можуть виникнути захворювання суглобів обмінного характеру. Якщо на нігтях горби – це показник шийного остеохондрозу. Рідина тече рівномірно і на ніготь виходить рівномірно. Якщо людина спить і у неї німіють руки, то в цей момент рідина не тече. Виходить так, то тече, то не тече, і ніготь виходить хвилястий.

Кістки черепа. У нас 8 кісток черепа, з'єднаних парно. Кістки черепа рухаються з народження і до останніх днів життя. Вони повинні бути абсолютно симетричні. Парамегагнум (великий потиличний отвір) не повинен нічого торкатися, туди йде спинний мозок. Якщо у мами кривий таз, то у дитини зсуваються кістки черепа, парамегагнум зсувається і виникає дитячий церебральний параліч. Може бути косоокість, утрата слуху. Кістки черепа вправляються з першого до останнього дня життя. Існують народні цілителі, бабки, лікарі, які вміють вправляти кістки черепа. Шукайте фахівців, тому що, якщо кістки черепа криві, то поступово «сяде» зір, утратиться слух. Людина дивиться не очима, а потиличними буграми. Дуже важливо, щоби кровопостачання потиличних частин було дуже хорошим. Усе, що пов'язано з шумом у вухах, запамороченням, носовими кровотечами, – все це йде від підвивихів шийних хребців, зміщення кісток черепа. Якщо лопаються судини в очах, то це шийний сколіоз, внутрішньочерепна гіпертензія. Хребет рихтувати треба з фундамента, з кісток таза. Кістки таза не повинні боліти, крижі не повинні боліти, куприк повинен бути правильно виставлений. Є люди, які вправляють куприки. Якщо людина впала або був перелом куприка або інша патологія, така, що вона не може сісти, то треба куприк вправляти прямо через пряму кишку. Якщо у дитини косоокість, криві зуби, то це кістки черепа. Деформовані кістки можуть передаватись у спадок. Особливо зуби. Сколіоз спадково не передається. Спадково передаються обличчя і зуби, щелепи. Передається зовнішній вигляд, внутрішня будова, але не захворювання. У кожного свій особистий сколіоз через слабкість зв'язкового апарату, через те, що людина не правильно спить, сидить, працює, не правильно носить вагу. Ми про це майже нічого не знаємо. На Сході все роблять правильно. Там немає сколіозу. Китайці дивно прямі. У них лікарів по суглобах дуже мало. Вони харчуються правильно, доброзичливі, роблять зарядку. Їдять свіжу продукцію, рибу не морозять. У країнах СНД немає оздоровчої гімнастики. Є бодібілдинг, аеробіка, але немає гімнастики. У нас немає протипаразитарних програм, психології. У нас є така медицина, яка не потрібна. З харчуванням у нас теж проблеми. Якщо в Японії 50 видів салатів, то у нас один і той китайський. Японці їдять селеру. У ресторанах у них подають проростки сої, пшениці. М'ясо

у них огидне, але зате багато овочів. У кожному дворі у них коштує тренажер, і люди займаються. У них скрізь гасла: все для людини. І там дійсно все для людини. За часів Івана Грозного в Росії було 245 млн. людей і в Китаї стільки ж, а зараз у Китаї 1 млрд. 345 млн., а в Росії 146 млн. Сьогодні в Україні населення знизилось на 10 млн. у порівнянні з 1990 роком і становить 45 млн. чоловік. Важко сказати, що там відбувається на Сході, але технологія харчування там зовсім інша. Ніяких шипучих напоїв там немає. Вони можуть перебувати в лазні цілий день. У Китаї 20 видів масажу.

Там все дуже дешево. Працюють вони з ранку до ночі. Але ті, хто підмітають, одягнені в білі рукавички і респіратори. І що найголовніше, всі посміхаються. Нам китайців ніколи не наздогнати, країни СНД від них відстали назавжди.

Остеохондроз – дегенеративне захворювання міжхребцевих дисків – найчастіша причина болю у хребті – одна з найпоширеніших хвороб людини.

Обов'язковою умовою здоров'я хребта – справна робота численних суглобів, які з'єднуються між собою, і в першу чергу – здоровий стан міжхребцевих дисків. У немовлят хребці наполовину складаються із хрящової тканини. Остаточне формування кісткової системи хребта, зрощення дужок хребців у поперековому відділі у нормі відбувається у віці до 10 років. У цьому ж віці при дуже ретельному рентгенологічному дослідженні вже видно перші ознаки «старечих» змін у фіброзних кільцях шийного відділу. Остаточне формування хребетного стовпа і його фізіологічне вдосконалення закінчується приблизно в 20 років. І до цього часу у здорових молодих людей міжхребцеві диски в крижовому відділі заміщаються кістковою тканиною, що погіршує ресорну функцію хребта.

Вікові зміни в хребті неминучі навіть у здорових людей з гарною поставою. Свій «внесок» у руйнування хребта вносить, зокрема, прямоходіння: постійні навантаження на вертикальну вісь тіла рано або пізно приводять до дегенеративних змін у хребті – порушення обміну речовин у кістковій і з'єднувальних тканинах, патологічному переродженню складових елементів хребта, у першу чергу міжхребцевих дисків. При цьому диски втрачають еластичність, пересихають і зморщуються. Помітне на рентгенівському знімку зменшення висоти міжхребцевих дисків – це перша органічна ознака остеохондрозу.

Подразнення коротких спинномозкових нервів, викликане зменшенням висоти міжхребцевих дисків, є основною причиною радикуліту – одного з найпоширеніших проявів остеохондрозу. Переохолодження, застуди, травми й надмірні навантаження сприяють виникненню радикуліту, але в основі його в переважній більшості випадків лежать дегенеративні зміни в хребті.

Нерівномірне навантаження на хребет, яке зумовлене поганою поставою, незручною робочою позою, нераціональними прийомами роботи (особливо пов'язаними з підніманням важких предметів), сприяє утворенню тріщин фіброзного кільця. Ядро міжхребцевого диска випинається через ці тріщини частково або повністю випадає, утворюючи грижі дисків. Виступаючи за краї тіла хребця грижі здавлюють корінці спинномозкових нервів або спинний мозок. Методи консервативного лікування при цьому часто неефективні і єдиним способом позбутися болю виявляється операція на хребті. Зменшення висоти міжхребцевих дисків і відстані між хребцями приводить до того, що суглоби між відростками хребців починають спиратися один на одного. Щоб послабити тиск у цих суглобах, не пристосованих до виконання опорної функції, кісткова тканина по краях суглобних поверхонь розростається, і на рентгенівському знімку видні кісткові шипи. Часто їх помилково вважають відкладанням солей.

Зміна міжхребцевих суглобів називається спондилоартрозом. Це те ж саме

захворювання, що й артроз суглобів кінцівок, з тими ж наслідками – болями й обмеженням рухливості. Будь-яке слово, яке починається зі «спондидо–», означає «стосується хребта», від грецького «спондилос» – «хребець». Спондиліоз — це дистрофічні зміни не тільки дисків, суглобів і з'єднань, але й тіл хребців, на краях яких утворюються клювовидні й шиповидні розростання. Звичайно спондиліоз супроводжується вапнуванням заднього повздожнього з'єднання хребта, що додатково зменшує його рухливість. Спондидольоз – це вже руйнування тіл хребців і хребцевих відростків. Спондидольостез – зсув хребців «вперед» верхнього від нижнього. Анкілозуючий спондилоартрит (хвороба Бехтерева) викликаний переродженням з'єднувальної тканини, окостенінням хребта – рідкісна, але важка хвороба. Починається вона частіше в молодому віці, у 18-25 років і призводить до анкілозу – слаборухливості або й повної нерухомості суглобів хребта. Найчастіше захворювання хребта носять дегенеративно-дистрофічний характер і, як завжди, починаються зі зменшення висоти міжхребцевих дисків.

«Як правило», дегенеративне переродження дисків, кісткові розростання, вапнування з'єднань – це звичайні вікові зміни, які починаються років у п'ятдесят (у більш здорових людей похилого віку) і не супроводжуються вираженими неприємними відчуттями. У дійсності ж юнацький остеохондроз тепер став скоріше нормою, аніж винятком, і майже в усіх, кому за тридцять, є остеохондроз із більш або менш вираженим больовим синдромом й іншими неприємними наслідками.

Що відбувається із хребтом при остеохондрозі? Дегенеративно-дистрофічні зміни в хребті викликають зменшення міжхребцевих отворів і стисканням у них кровоносних судин і корінців спинномозкових нервів. Виникає так званий корінцевий синдром: біль у м'язах по руху нервів, що виходять із хворого сегмента, у результаті цього організм рефлекторно напружує навколишні м'язи, щоб обмежити рухливість у постраждалому міжхребцевому суглобі. Це призводить до застою крові, набряку м'яких тканин, підвищенню тиску на спинномозкові корінці, біль підсилюється – коло замикається.

Частіше всього порушення виникають у ділянках, які підлягають максимальному навантаженню у поперековому й шийному відділах, у зонах з'єднання хребта з тазом і головою. Крижі і попереки тримають вагу всього тулуба й більше від інших відділів хребта страждають від неправильної пози й підйому ваги. Крім того, у крижах дорослої людини відсутні міжхребцеві диски, які знижують навантаження в інших сегментах хребта. Рух поперекового відділу відбувається головним чином у місці з'єднання V (нижнього) поперекового хребця з (верхнім) крижовим. Попереково-крижовий радикуліт – найчастіший вияв остеохондрозу.

Тендітні хребці шийного відділу хребта несуть на собі вагу голови й служать опорою поясу верхніх кінцівок ключицям і лопаткам. Шийний радикуліт стоїть на другому місці за частотою випадків захворювань після попереково-крижового.

Передчасне старіння хребта через порушення обміну речовин, погану поставу й безліч інших причин, слабкі м'язи й зв'язки, нееластичні міжхребетні диски знижують стійкість хребта до зовнішніх впливів. Простріл у попереку може виникнути при спробі підняти піаніно на третій поверх, а шийний радикуліт – у відповідь на прутовидну травму (часто як наслідок різкого гальмування автомобіля й відсутності підголівника). А нетреновану людину із слабим хребтом може «прострелити» у будь-якому відділі спини й після походу в магазин за покупками, простого чхання або незграбного підйому з ліжка.

При радикуліті подразнення корінців спинномозкових нервів викликає гострі або тупі болі й скутість рухів у відповідному відділі хребта. Для хворих вибирається така поза, при якій навантаження на корінці зменшується, – посилення або зменшення поперекового лордозу,

кривошия, функціональний (оборотний) сколіоз – S-подібне скривлення без характерного для «сьогодення» сколіозу скручування хребта. Болі підсилюються при русі, навантаженні, незручній позі, охолодженні й часто відчуються у місці уражених нервів. При враженні попереково-крижового відділу біль може віддавати в ногу, звичайно по задній поверхні, по ходу сідничного нерва. При шийному радикуліті біль віддає в потилицю й руки, при грудному – носить характер, що оперізує, і поширюється на всю грудну клітку.

Порушення роботи нервів у запущених випадках може призводити до дистрофічних і судинних змін і порушення нервової регуляції у м'язах і шкірі кінцівок. Може з'явитися слабкість і атрофія м'язів, синюшність, набряклість, сухість або пітливість шкіри, зниження або підвищення її чутливості, відчуття «мурашок», печіння й інші симптоми.

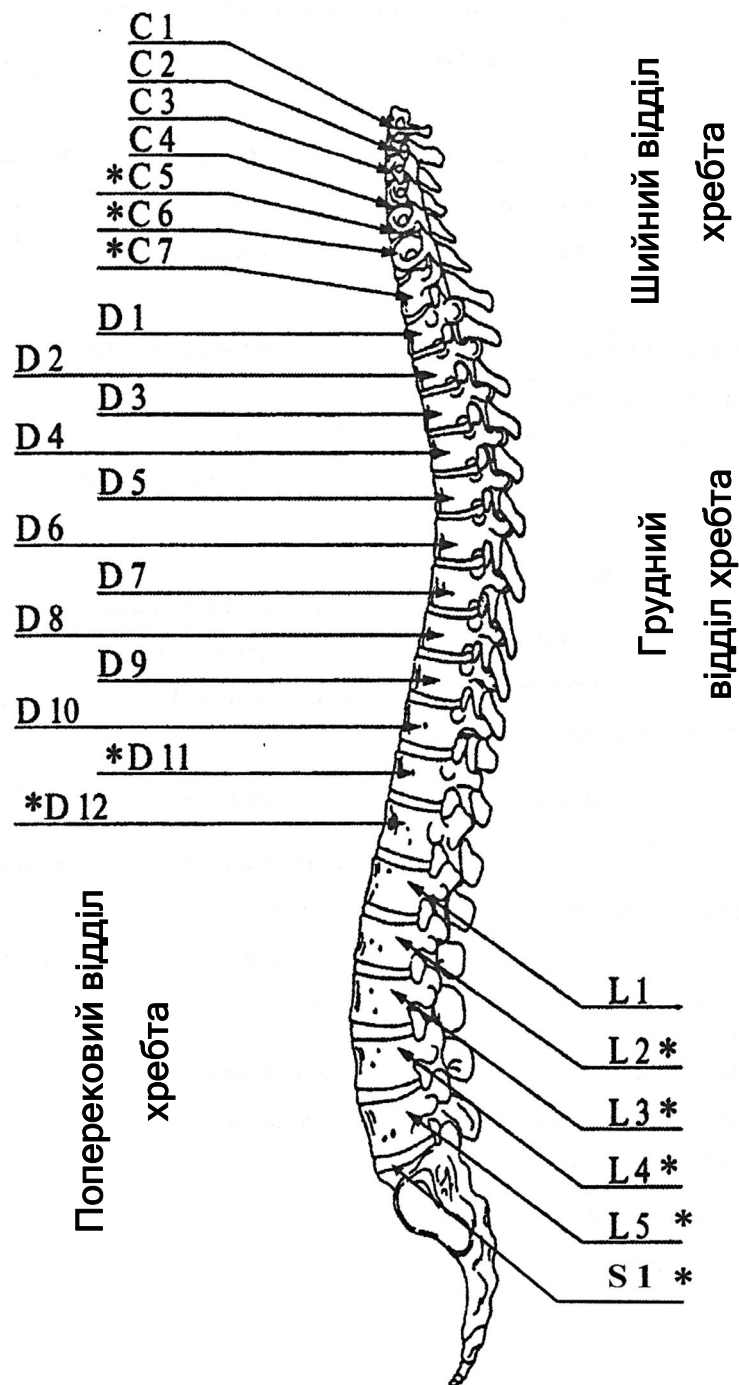


Рис 3. Наслідки зсуву хребців * – найбільш часто зустрічається зміщення хребців з імовірним затисканням спинномозкового нерву.

Захворювання опорно-рухової системи

Захворювання хребта зустрічаються більш ніж у 80% дорослих людей, більшість з яких періодично відчувають больовий синдром, а у важких випадках надовго прикуті до ліжка.

Таблиця № 15

Фактори ризику	Порушення в хребті
• Малорухливий спосіб життя • Порушення постави	Слабкість м'язів спини з підвивихами суглобів хребта
• Травми спини • Перевантаження при заняттях спортом і важкою фізичною працею	Положення міжхребцевого диска і потовщення його елементів зі здавленням нервових корінців спинного мозку
• Неправильне харчування	Відкладення солей у хребті
• Порушення обміну речовин	Дегенерація міжхребцевого диска зі значним зниженням його висоти і склерозуванням дискових поверхонь хребців (остеохондроз)

Таблиця 16

Захворювання опорно-рухової системи

Позначення	Органи і частини тіла, функція яких залежить від правильного положення хребця	Симптоми і патологічні стани, що виникають при неправильному положенні хребця
C1	Гіпофіз, внутрішнє вухо, мозок. Симпатична нервова система	Головні болі, нервозність, підвищений артеріальний тиск, проблеми зі сном
C2	Очі, зоровий і слуховий нерви, скроневі кістки	Захворювання очей, алергії, зниження слуху, непритомність
C3	Щоки, зовнішнє вухо, лицьовий нерв, зуби	Невралгії, неврити, вугри
C4	Ніс, губи, рот, євстахієва труба	Порушення слуху, збільшені аденоїди
C5	Голосові зв'язки	Біль у горлі, тонзиліт, ларингіт
C6	М'язи шиї, надпліччя	Болі в шиї, у плечах, у потилиці
C7	Щитовидна залоза, плечовий суглоб, ліктьовий суглоб	Гіпотеріоз, порушення рухливості в плечах і ліктях
D1	Руки, зап'ястя і долоні, стравохід і трахея	Астма, кашель, болі в руках і долонях
D2	Серце, перикард, коронарні артерії	Аритмії, болі за грудиною, ішемічна хвороба
D3	Бронхи, легені, плевра, груди і соски	Бронхіти, астма, плеврити
D4	Жовчний міхур, загальний жовчний протік	Каміння в жовчному міхурі, жовтяниця, порушення засвоєння жирів
D5	Печінка, сонячне сплетіння	Розлади роботи печінки, жовтяниця, порушення згортання крові
D6	Шлунок	Гастрити, виразки, порушення травлення
D7	Підшлункова залоза, дванадцятипала кишка	Діабет, виразки, розлади травлення і випорожнення

D8	Селезінка, діафрагма	Розлади травлення, гикавка, порушення дихання
D9	Наднирники	Алергічні реакції, слабкість імунної системи
D10	Нирки	Хвороби нирок, в тому, слабкість
D11	Нирки, сечоводи	Розлади сечовипускання, хронічні захворювання нирок
D12	Тонка і товста кишка, пахові кільця, фаллопієві труби	Порушення травлення, захворювання жіночих статевих органів, безпліддя
1.1	Апендикс, черевна порожнина, сліпа кишка, верх стегна	Грижі, запори, коліт, діарея
1.2	Апендикс, черевна порожнина, сліпа кишка, верх стегна.	Апендицит, кишкові коліки, болі в стегні і в паху
1.3	Статеві органи, сечовий міхур, коліно	Розлади сечового міхура, імпотенція, болі в колінах
1.4	Передміхурова залоза, гомілки, стопи	Болі в гомілках, стопах, ішіас, люмбалгія, порушення сечовипускання
1.5	Гомілки, стопи, пальці ніг	Набряки, біль в щиколотках, плоскостопість
Хрестець	Стегнові кістки, сідниці	Болі в крижах
Копчик	Пряма кишка, задній прохід	Геморой, порушення функції тазових органів

Остеохондроз ознаки захворювання:

- обмеження рухливості; почуття тяжкості в спині (особливо в попереку) після тривалого сидіння, лежання або стояння; болі в спині, шиї, головні болі; напруга м'язів спини; оніміння або легке лоскотання, виразно відчувається в кінцівках; погіршення зору.

Попередження захворювання. Збереження здорового хребта багато в чому залежить від поведінки людини в побуті. Наведені нижче поради дозволяють правильно розподілити навантаження на хребет.

Грижа диска шийного відділу хребта

- Біль у шиї непостійна, ниючий, локалізована по задній поверхні, супроводжується напругою м'язів, випрямленням шийного вигину (лордозу), посилюється при поворотах голови і при наближенні підборіддя до грудей, при кашлі та чханні.

- Біль поширюється в руку, з'являється оніміння, поколювання. Грижа диска грудного відділу хребта

Грижа диска поперекового відділу хребта

- Біль у спині, локалізована в грудній і поперекових областях, посилюється при кашлі та чханні, може імітувати стенокардію і біль при захворюваннях органів черевної порожнини.

Грижа диска поперекового відділу хребта

- Поперекові болі при фізичній нарузі, незручному русі або охолодженні.
- Раптово з'являється різкий біль, часто прострілюючого характеру, підсилюється при русі, сидінні, стоянні, піднятті важких предметів, нахилах, поворотах, кашлі та чханні.

- Обсяг рухів у поперековому відділі знижений, поперекова область на дотик болюча, зазвичай спостерігається спазм мускулатури. Допомога при лікуванні.

Розподіл навантаження на хребет

Як правильно сидіти	• Уникати занадто м'яких меблів. • Висота сидіння повинна відповідати висоті голені – щоб ноги упиралися в підлогу. • Стежити за тим, щоб спина щільно прилягала до спинки стільця, уникати нахилів уперед. • Кожні 15-20 хв бажано трохи розім'ятися, поміняти положення ніг (але не класти їх одну на одну).
Як правильно піднімати і переміщати важкі речі	• Піднімаючи важкий вантаж, присісти навпочіпки, вхопити його руками і піднімати, не згинаючи спину. Якщо є можливість, то попередньо надіти будь-який широкий пояс. • Не носити важку нашу в одній руці – намагатися розподілити вагу на обидві руки. • Не робити, тримаючи в руках важкий вантаж, різких нахилів, а також не згинатися і не розгинатися різко. • Для перенесення важких вантажів на великі відстані використовувати рюкзак з широкими лямками. • Неприпустимо піднімати важкі речі різко, ривком, а потім відразу ж переносити важкий предмет убік, повертаючи при цьому тулуб
Як правильно стояти	• Не стояти нерухомо – міняти позу кожні 10-15 хв, спираючись поперемінно то на одну, то на іншу ногу. • Час від часу потягуватися, витягнувши руки вгору, робити глибокий вдих. • Намагатися не нахилитися низько або принаймні спиратися при цьому рукою на стілець або стіл
Як правильно лежати	• напівжорстка постіль. Бажана конструкція: дерев'яний щит, а зверху ортопедичний матрац. • При таких проявах остеохондрозу: • Віддача болю в ногу – під колінний суглоб підкласти валик. • Болі в спині. Якщо при цьому лежати на животі, то для того, щоб спина не прогиналася, підкласти під низ живота подушку. • Гостра стадія остеохондрозу. Не вставати різко з ліжка. Спочатку посувати руками і ногами, потім перевернутися на живіт, і вже потім підводитися з ліжка, послідовно опускаючи на підлогу спочатку одну ногу, потім іншу, спираючись руками об стінки ліжка і уникаючи різких рухів. • При остеохондрозі шийного відділу хребта спати краще всього на низькій подушці або без неї (поклавши під шию напівжорсткий валик товщиною 4-6 см). • При остеохондрозі грудного і поперекового відділів – спати на животі. У гострому періоді захворювання (перші 2-3 дні) не застосовувати місцеві прогрівання, гарячі ванни, глибокий масаж

Допомога при лікуванні

Загальні рекомендації до вправ спеціального комплексу	• Вправи виконувати плавно, без ривків. • Прагнути до можливо більшої амплітуди руху, «опрацьовуючи» всі тканини хребта. • 2 рази на день (увечері обов'язково) потрібно робити розвантаження хребта – виконувати виси або вправи на витягування.
Спеціальний комплекс вправ	Методика виконання: вправи виконуються після того, як пройде гострий біль. У перші дні після загострення – лежачи на спині і на животі, стоячи на колінах. Надалі, у міру поліпшення самопочуття, сидючи на стільці і стоячи. Перед кожною вправою бажано зробити віс або полувіс (перекладина – на рівні плечей, ноги торкаються підлоги). Кількість повторень вправи від 4-6 (у початковий період) до 15-20 разів. Кількість вправ на занятті від 8-10 до 20-25 в залежності від стану здоров'я та тренуваності. Заняття бажано проводити після консультації з лікарем. Лежачи на спині: 1. Руки вздовж тулуба, долоні вгору. На повільному вдиху зігнути ноги в колінних суглобах (стопи від підлоги не відривати) і підняти передпліччя (ліктьї при цьому впираються в підлогу). На видиху плавно випрямити ноги і опустити руки. Розслабитися і плавно повернути голову спочатку вправо, потім вліво. 2. Ноги на ширині плечей. На вдиху повернути голову вправо, а стопи ніг – уліво (постаратися покласти їх на підлогу). На видиху повернути голову вліво, а стопи вправо. Те ж, поклавши п'яту правої ноги на носок лівої. 3. Ноги зігнуті в колінах. Вдих – повернути таз уліво, намагаючись покласти коліна на підлогу, а голову – вправо. Видих. Те ж в інший бік. 4. Покласти руки за голову: зігнувши обидві ноги, захопити їх руками на рівні колін, підтягнути до них голову і корпус (згрупуватися), тримати 3-5 сек., повернутися в початкове положення. Тим, кому це важко, рекомендується згинати одну ногу, потім іншу. 5. Спираючись на п'яти, лопатки і потилицю, підняти тулуб і таз, тримати 3-7 сек. Лягти, розслабитися. Лежачи на животі: 1. Руки зігнуті, підборіддя на кистях, ноги разом. По черзі згинати ноги, злегка перекочуючи таз в сторону: при згинанні лівої ноги – вправо, при згинанні правої ноги – вліво. 2. Руки вздовж тулуба, ноги разом. Підняти голову, плечі, відвести назад руки, ноги злегка підняти; затриматися в цьому положенні 5-7 сек., трохи прогинаючись; повернутися у вихідне положення, розслабитися. 3. Руки вперед, ноги разом. Підняти праву руку і ліву ногу, затриматися в цьому положенні 5-6 сек.; повернутися у вихідне положення, розслабитися. Те ж лівою рукою і правою ногою. 4. Сухе плавання. Імітація способу брас, високо піднявши голову і руки. Стоячи на колінах:

	1. Повільно опускати таз управо, потім уліво. 2. Прогнутися, зігнути руки в ліктях, податися вперед, проносячи підборіддя над опорою якнайнижче. Повернутися у вихідне положення. Сидячи на стільці: 1. Нахили голови вперед, назад, управо і вліво. 2. Руки на колінах, ноги на ширині плечей. Кругові рухи тазом (у поперековому відділі хребта) в одну сторону, потім в іншу. 3. Руками спертися об сидіння, ноги разом. Спираючись на руки, підняти таз (чоловіки можуть підняти ноги), затриматися в цьому положенні 3-5 сек.; опуститися, розслабитися Стоячи: 1. Ноги на ширині плечей, узятися руками за опору, розташовану на рівні плечей. Повільно присісти, витягаючи хребет (полувіс); повернутись у вихідне положення. 2. Руки підняті вгору, ноги на ширині плечей. Нахилитися вперед, потім випрямитися (спина пряма, руки вгору). 3. Узятися руками за спинку стільця, ноги на ширині плечей. Кругові рухи тазом в одну сторону, потім в іншу. 4. Руки опущені, ноги на ширині плечей. Махи розслабленими руками вліво і вправо.
Оздоровчий біг	• Починати бігати відразу ж після зникнення гострих болей. • Перед бігом – розминка.
Силові вправи	Методика виконання: комплекс силових вправ застосовувати після зникнення гострого болю. Поєднувати з оздоровчим бігом. Тренування – 3 рази на тиждень (через день). Перші 15 занять виконувати по одному підходу, потім ще 15 занять – по 2 підходи і тільки через 2-2,5 місяці перейти до виконання зазначеної кількості підходів. Відпочинок між підходами – 2-3 хв. 1. Вис на перекладині. Повороти тулуба вправо і вліво. 2-3 серії по 8-12 повторень (2-3 x 8-12). 2. Вис на перекладині, ноги разом. Відвести ноги вліво, потім управо. Не розгойдуватися. У верхній точці затриматися (2-3 x 8-12). 3. Лежачи животом на стільці, руки за головою, ноги закріплені. Опустити тулуб вниз і підняти вгору до максимального прогину (3x8). 4. Стоячи, ноги на ширині плечей, вага в опущених руках. Нахили вперед. 3x6. 5. Лежачи животом на столі, тримаючись руками за ніжки або край столу. Підйом прямих ніг до максимального прогину (3x8). 6. Лежачи боком на стільці, руки за головою, ноги закріплені. Опустити тулуб вниз і підняти вгору до максимального прогину (3 x 8 на кожному боці). 7. Стоячи, ноги на ширині плечей, одна рука за головою, в іншій вага. Нахили в сторону руки з вагою (3x6). 8. Лежачи спиною на підлозі або лавці, ноги закріплені. Підйоми тулуба (2-4 x 12). 9. Лежачи спиною на підлозі або лавці. Підйом прямих ніг до прямого кута (2-4 x 12). Вправу можна ускладнити, прикріпивши до ніг вагу. силові вправи

10. Лежачи спиною на лавці, підняти тулуб і ноги вгору, тримаючись руками за опору (3-4 x 12).

11. Повторити вправу 1.

12. Повторити вправу 2.

Вправи виконувати без махів і ривків. З положення вису на перекладині НЕ зістрибувати. Вага обтяження підбирається індивідуально з тим, щоб останні повтори вправи в підході виконувалися насилу. Протипоказано: виконання вправ на скручування хребта (особливо силові і різкі); підняття важких предметів.

Коли звертатися до лікаря:

- При перших ознаках захворювання.
- Слід пам'ятати, що допомога мануального терапевта не усуває причину захворювання і дає тільки тимчасовий терапевтичний ефект. Лікування остеохондрозу – процес дуже тривалий

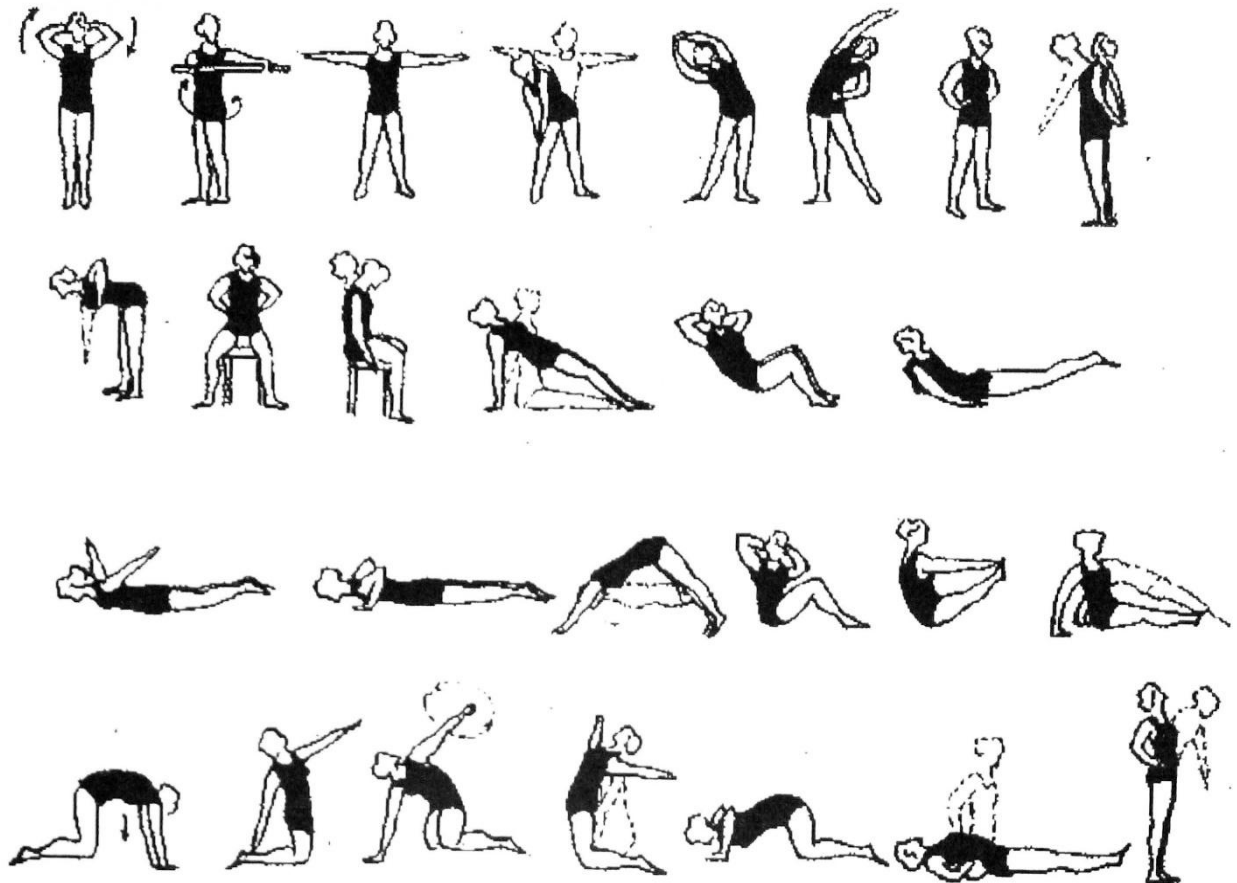


Рис. 4. Комплекс лікувальної гімнастики при остеохондрозі хребта

Грижа міжхребцевого диска

Грижа міжхребцевого диска – випинання (випадання фрагментів) міжхребцевого диска, що виникає в результаті ушкодження хребта.

Таблиця 19

Фактори ризику	Попередження хвороби
• Фізичне перенапруження	• Масаж
• Вібрація, наприклад, при водінні транспортних засобів	• Відмова від куріння, нормалізація маси тіла
• Аномалії хребта. • Неправильне розташування суглобових щілин міжхребцевих суглобів. • Вроджена вузькість міжхребцевого каналу. • Психосоціальні чинники: неворухливий спосіб життя, куріння, ожиріння.	• Регулярні заняття фізичними вправами, загартування. • Збалансоване харчування. • Поліпшення загального фізичного стану, усунення провокуючих умов (наприклад, підняття важких речей, нахилів, поворотів, швидких рухів або їх комбінацій)

Консервативна терапія

- Постільний режим.
- Анальгетики.
- Судинні препарати.
- Вітамінотерапія.
- Теплові фізіопроцедури (після періоду загострення).
- Носіння м'якого корсета.
- Масаж після періоду загострення. У період загострення проводяться тільки прийоми для усунення м'язового спазму.

Витяжіння.

Лікувально-фізкультурний комплекс (ЛФК)

- Комплекс доповнюється більш складними вправами на зміцнення черевного преса.

Вікових протипоказань до виконання комплексу немає. Є тільки протипоказання за станом хребта незалежно від віку. Слід урахувати, що чим старше хворий, тим більш м'яко і поступово має йти наростання кількості рухів і збільшення тривалості занять.

• У ЛФК необхідно включати віджимання від підлоги (навіть при загостренні хронічного больового синдрому). Упор при віджиманні робиться на долоні і пальці ніг (або коліна). Кількість віджимань у кожному підході однакова, наприклад 10. Інтервал між віджиманнями 30сек. для початківців і 20сек. для підготовлених. Для нетренованих хворих рекомендується виконання віджимань з опорою на стіл, стілець, стіну.

• Тривалість гімнастики від 15 до 30 хв залежно від стану і віку хворих. Періодичність занять – через день. Допускається проведення гімнастики в дробовому режимі, тобто по 10-15 хв. 2 рази на день.

Таблиця 20

Вихідне положення	Виконання вправи
ЛФК при хронічному больовому синдромі	
Лежачи на спині	Підйом прямих ніг до кута 90 градусів 10-20 разів. При опусканні ніг намагатися не торкатися підлоги. Видих на кожен підйом. Нетренованому хворому допустимо триматися за опору
Сидячи на підлозі	Руки в упорі ззаду. «Ножиці» (вертикальні і горизонтальні) прямими ногами. Видих на кожен мах

Сидячи на підлозі	Згинати ноги в колінах, підтягувати їх до грудей і випрямляти, бажано не опускаючи ноги на підлогу
Лежачи на животі, руки перед собою	Почергові перехресні рухи прямих ніг у горизонтальній площині
Лежачи на животі, руки перед собою	Руки в сторону. Піднімати й опускати верхню частину тулуба на видиху
Вправи на відновлення еластичності м'язів при хронічному больовому синдромі	
Стоячи на колінах	Прямі або зігнуті в упорі руки розташовані якомога ближче до колін. Вигинання і прогинання хребта на видиху з максимальною амплітудою, долаючи можливий біль у ділянці нирок. Вправу виконувати тільки за відсутності протипоказань за станом хребта
Захворювання опорно-рухової системи	
Стоячи	Ноги ширше плечей. Нахил тулуба по черзі до кожного стегна, намагаючись дістати долонями підлогу. Коліна не згинати. Долати біль у колінній зоні. Вправу виконувати тільки за відсутності протипоказань за станом хребта
Лежачи на животі	Узятися правою рукою за нижню частину гомілки лівої ноги. Намагатися якомога вище підняти стегно, прогинаючись у поперековому відділі. Те ж іншою рукою
ЛФК при загостренні хронічного больового синдрому	
Стоячи на четвереньках	Ходьба, максимально розтягуючи крок. При сильних болях слід виконувати цю вправу 5-10 хв.
Лежачи на спині.	Руки за головою зчеплені в «замок». Ноги зігнуті в колінах, стопи на підлозі або гомілки лежать на стільці. Згинати верхню частину тулуба, піднімаючи лопатку від підлоги. Підборіддя притиснути до грудей. Видих – в останній третині руху. Уявна концентрація на м'язах черевного преса. Кількість повторень у цій і наступних вправах – 20-25. При сильному болю цю вправу слід виконувати, підклавши під больову зону компрес з льоду. Тривалість виконання до 10 хв.
Лежачи на спині	Руки за головою. Права стопа на лівому коліні. Тягнутися лівим ліктем до правого коліна. Поміняти положення ніг і тягнутися правим ліктем до лівого коліна. Допустимо при відсутності протипоказань за станом хребта

Таблиця 21

**Вправи на відновлення еластичності м'язів при загостренні
хронічного больового синдрому**

Лежачи на спині	Взятися рукою за стопу (гомілку) зігнутої в коліні ноги. Поступово на видиху випрямляти ногу й утримувати в такому положенні. Долати біль у підколінній області
Сидячи на підлозі	Права стопа впирається у внутрішню поверхню лівого стегна. На видиху намагатися дістати пальці витягнутої ноги руками. Змінити положення ніг і виконати вправу в іншу сторону. При неможливості виконання цієї вправи сидячи, слід виконувати її стоячи, ноги на ширині плечей. Тільки при відсутності протипоказань за станом хребта

Коли звертатися до лікаря

- При перших ознаках захворювання.
- Якщо консервативна терапія не дає позитивного результату, вдаються до хірургічного втручання.

Радикуліт – захворювання периферичної нервової системи, при якому уражаються пучки нервових волокон, що відходять від спинного мозку і запалюються навколишні їх тканини.

Фактори ризику:

- Остеохондроз.
- Різкі рухи і спазм м'язів при піднятті важких предметів або травмах хребта, переохолодження.

Таблиця 22

Види радикуліту

Попереково-крижовий	Біль у попереку, сідницях, стегні, гомілках, нерідко віддає в одну з ніг
Грудний	Болі виникають в міжреберних проміжках, при русі і вдиху посилюються
Шийно-плечовий	Різкий біль при нахилах і повороті голови
Ішіас	Біль поширюється в сідниці, задню поверхню стегна, гомілки і в п'яту

Таблиця 23

Комплекс вправ для лікування попереково-крижового радикуліту

Вихідне положення	Виконання вправи
Лежачи на спині, ноги зігнуті в колінах	Потягнутися, руки вгору (за голову) – вдих; повернутися у вихідне положення – видих. Те ж іншою рукою (3-4 рази)
Лежачи на спині, руки вздовж тулуба	Підтягнути носки ніг на себе, витягнути носки ніг. Дихання довільне (4-7 раз)
Лежачи на спині, руки вздовж тулуба	Зігнути і розігнути ногу, ковзаючи п'ятою по підлозі. Те ж іншою ногою. Дихання довільне (4-7 раз)
Лежачи на спині, руки вздовж тулуба	Потягнутися, руки вгору (за голову), носки ніг на себе; повернутися у вихідне положення. Дихання довільне (3-4 рази)
Лежачи на спині, ноги зігнуті в колінах	Праву гомілку переміщати вперед–назад (якщо боляче, можна випрямити ногу не повністю); опустити гомілку. Те ж іншою ногою (3-4 рази)
Лежачи на спині, ноги зігнуті в колінах	Зігнути руки в ліктях і, спираючись на них, прогнутися – вдих; повернутися у вихідне положення – видих (4-6 раз)
Лежачи на спині, ноги зігнуті в колінах	Розводити і зводити коліна або відводити їх одночасно (звалювати) то вправо, то вліво. Дихання довільне (4-7 раз)

Лежачи на правому боці, права рука під головою	Ліва рука вздовж тулуба. Згинати ліву ногу до грудей і розгинати. Дихання довільне. Те ж на іншому боці іншою ногою. По 4-6 разів на кожному боці.
Лежачи на правому боці, ноги зігнуті в колінах	Відвести ліву ногу вгору (тобто розвести стегна, зберігаючи кут в колінному суглобі); повернутися у вихідне положення. Дихання довільне. Те ж на іншому боці іншою ногою. По 4-7 разів на кожному боці
Лежачи на животі	По черзі згинати і розгинати ноги в колінах. Дихання довільне (5-8 раз)
Лежачи на животі, руки зігнуті і спираються об підлогу	Відштовхуючись руками, підняти голову і плечі, одночасно зігнути ноги в колінах – вдих; повернутися у вихідне положення – видих (4-7 раз)
Лежачи на животі, руки вздовж тулуба	Повне глибоке дихання. Випинається живіт, потім розширюється грудна клітка – вдих; втягується живіт, потім стискається грудна клітка – подовжений видих (6-8 раз)
Лежачи на животі, руки зігнуті і спираються об підлогу	Відштовхуючись руками і спираючись на коліна, сісти на п'яти (руки від підлоги не відривати); зворотним рухом повернутись у вихідне положення. Дихання довільне (4-7 раз)
Стоячи на колінах, руки вниз	Руки вгору – вдих, руки опустити і потім відвести назад, злегка нахилитися вперед і сісти на п'яти – видих (4-8 раз)
Сидячи на стільці, руки на колінах	Піднімаючи руки вперед, встати – вдих; повернутися у вихідне положення – видих (5-10 разів)
Сидячи на стільці, руки на поясі	Нахилиючись вправо, праву руку вниз – видих; повернутися у вихідне положення – вдих. Те ж в інший бік (3-4 рази)
Стоячи перед стільцем, тримаючись руками за спинку	Перекичуватися з п'ят на носки і назад. Дихання довільне (8-15 разів)
Стоячи перед стільцем, тримаючись руками за його спинку	Кругові рухи тазом управо. Те ж уліво. Дихання довільне (6-8 раз)
Стоячи, руки до плечей	Нахилитися вперед, ковзаючи руками по тулубу і ногам, намагаючись дістати підлоги, – видих; повернутися у вихідне положення – вдих (4-7 раз)
Ходьба	3 махами прямими руками вперед-назад. Дихання поглиблене (1-2 хв.)
Стоячи, руки вниз	Руки через сторони вгору – вдих, опустити – видих (4-7 раз)

Після того як стихне загострення, рекомендуються пішохідні прогулянки, їзда на велосипеді, ходьба на лижах, плавання, деякі спортивні ігри. Розвантаження хребта виконувати після роботи за письмовим столом, на земельній ділянці, підняття важких речей.

Таблиця 24

Вихідне положення	Виконання вправи
Стоячи на колінах перед опорою	Покласти на опору голову і руки. Вигнути спину максимально вгору. Залишатися в цій позі кілька секунд, потім максимально прогнути спину. Повторити 5-10 разів, не допускаючи болю в спині
Стоячи перед відкритими дверима, зафіксованих клином	Ухопитися за верхній край дверей (при необхідності стати на стілець). Зігнувши коліна, повиснути на прямих руках. Розтягнення, що виникає при цьому, зменшує тиск на диски, суглоби. Залишатися в такому положенні не менше 1 хв., потім відпочивати 10 хв. Робити вправу 2-3 рази на день
Вис на перекладині на прямих руках	Обережно повертати тіло поперемінно направо і наліво. При цьому намагатися не напружувати шию, плечовий пояс і спину – тіло повинно бути максимально розслабленим. Тривалість вису (1-2 хв.)
Лежачи животом на столі	Захопити руками край столу, ноги звисити з іншого краю столу і максимально розслабитися (2-3 хв.)

Усунення болю в області грудного відділу хребта. Для того, щоб поліпшити рухливість грудного відділу хребта і грудної клітки, забезпечити можливість глибокого дихання, необхідно робити вправи приблизно такого характеру:

Таблиця 25

Вихідне положення	Виконання вправи
Сидячи на стільці з міцною спинкою і без гострих кутів	Покласти руки на потилицю і прогнутися так, щоб хребет був притиснутий до верхнього краю спинки стільця. При цьому вигинається також і грудний відділ хребта, особливо та його частина, яка притиснута до спинки стільця. Прогнутися назад і нахилитися вперед 3-4 рази. Дихання: при прогині назад – вдих; при нахилі вперед – видих. Повторити 3-4 рази
Лягти на спину на рівне місце, під спину в області грудного відділу хребта підкласти валик	Валик повинен бути досить жорстким, діаметром приблизно 10 см. Для цього добре підійде рушник, намотаний на качалку. Поклавши руки за голову, лягти на валик. Прогнутися, потім підняти верхню частину тулуба. Щоб розроблялися різні ділянки грудного відділу хребта, слід пересувати валик уздовж хребта і повторювати по 3-4 рази. Дихання: при прогині назад – вдих; при підйомі верхньої частини тулуба – видих
Сидячи або лежачи	Обернути рушником або шматком матерії нижню частину грудної клітки. Взятися руками за вільні кінці. Зробити глибокий вдих. При видиху максимально стягти матерію, сприяючи тим самим повному видиху. Знову зробити вдих, послабивши напругу рушника. Повторити 5-10 разів
Сидячи або стоячи на міцній основі, ноги при цьому тримати трохи нарізно	Випрямити над головою руки, обхопити лівою рукою зап'ястя правої. Нахилитися якомога більше вліво і трохи потягнути праву руку, при цьому праворуч відчувається скутість бічних м'язів грудної клітки. Потім поміняти положення рук. Нахилитися вправо і потягнути ліву руку. Повторити 6-12 разів у кожную сторону

Методи корекції болі в області шиї

Масаж полягає в тому, щоб намацати болючі точки на шиї в місцях прикріплення м'язів, потім потерти їх кінчиками пальців. Потім тиск на м'язи збільшити. Масаж рекомендується робити 1-2 рази на день.

Таблиця 26

Гімнастика для шийного відділу хребта

Вихідне положення	Виконання вправи
Сидячи на стільці або стоячи, руки опущені вздовж тулуба	Повернути голову праворуч до упору, потім в крайнє ліве положення. Повторити 5-10 разів. Інтенсивність рухів слід контролювати больовими відчуттями. Полегшений варіант: робити серію невеликих рухів у кожену сторону. Голову слід повернути в сторону і робити ряд таких рухів у цьому напрямку – свого роду «біг на місці». Потім виконати те ж в іншу сторону
Сидячи на стільці або стоячи, руки опущені вздовж тулуба	Опустити голову вниз, намагаючись по можливості притиснути підборіддя до грудей. При гарній рухливості шийних хребців можна підборіддям відчувати грудну виїмку. Повторити 5-10 разів
Сидячи на стільці або стоячи	Руки опущені вздовж тулуба. Перемістити голову назад, одночасно витягаючи підборіддя. Повторити 5-10 разів
Сидячи, поклавши одну долоню на лоб	Нахилиючи голову вперед, одночасно натискати на лоб, протидіючи руху голови, приблизно протягом 10с, потім відпочивати стільки ж часу. Повторити 10 разів
Сидячи, поклавши одну долоню на голову в області скроні	Нахилиючи голову в сторону, одночасно натискати на неї долонею, протидіючи руху голови, приблизно протягом 10 с, відпочити. Повторити 12 разів
Сидячи або лежачи на підлозі	Масажувати область між кісткою потилиці та її м'якою частиною, де знаходяться м'язи. Вплив має бути достатньо сильним протягом 3-4 хв.

Коли звертатися до лікаря

- При поширенні болю від спини до ноги або обох ніг.
- При поширенні болю по міжреберних нервах – невралгія міжреберних нервів.
- Негайно викликати лікаря при болю в спині, яка супроводжується блювотою, проносом, кров'ю у сечі, високою (вище 38°) температурою.

Порушення постави і сколіоз

Поставою прийнято називати звичну позу людини, яка невимушено стоїть і приймає без зайвої м'язової напруги. Порушення постави не є захворюваннями, а пов'язані з функціональними змінами опорно-рухового апарату, при яких фіксується неправильне положення тіла, а навички правильної постави втрачаються. Усунення порушень постави див. «Корекція статури».

Сколіоз – бокове викривлення хребта. Найчастіше виникає у підлітків. Підліткам, які страждають на сколіоз, рекомендуються вправи для розвитку рухливості грудної клітки, зміцнення м'язів спини, міжлопаткової області, живота. Їм не слід займатися тими видами спорту, які навантажують тільки одну руку (настільний теніс, бадмінтон та ін.). Найбільш сприятливе вихідне положення для виконання вправ – лежачи на животі. При виконанні вправ

ноги від підлоги не відривати, розгорнути їх у тазостегнових суглобах п'ятами один до одного, носками нарізно. У положенні стоячи вправи виконувати тоді, коли підліток освоїть рух у положенні лежачи.

Таблиця 27

Кожну з наведених вправ повторювати 6-12 разів.

Вихідне положення	Виконання вправи
Лежачи на животі, руки зігнуті, лоб на тильній стороні кистей	Підняти правий лікоть з підлоги і 2 рази зробити пружні рух назад (голова і лівий лікоть не відриваються від підлоги). Те ж лівим ліктем
Лежачи на животі, руки вперед, пальці сплетені в замок	Підняти верхню частину тулуба. Повороти тулуба направо і наліво (подивитися в «віконце» пахвою)
Лежачи на животі, руки зігнуті, лоб на тильній стороні кистей	Випрямити праву руку вперед і виконати кілька махів назад. Те ж зі зміною положення рук. Голову не відривати від підлоги. Варіант: те ж, але руки в сторони
Лежачи на спині	Підтягнути руки вгору і, ковзаючи по підлозі, робити нахили по черзі вправо і вліво
Стоячи, ноги нарізно, руки на потилиці	Виконати нахил вперед, прогнувшись. Повернути тулуб направо і наліво
Стоячи, ноги нарізно, руки підняти вгору	Кругові бічні обертання вперед поперемінно правою і лівою рукою з поворотом тулуба за рукою

Ознаки захворювання

- Швидка втомлюваність ніг.
- Ниючі болі в стопі, до вечора набряк стопи, що зникає до ранку.
- Швидкий знос внутрішньої сторони підошов взуття.

Допомога при лікуванні

Вибрати 4-6 вправ, включити в розминку 2-3 рази на тиждень. Для лікування слід виконувати весь комплекс вправ 3-4 рази на тиждень. Кожне повторювати від 10-15 до 100 разів.

Таблиця 28

Фактори ризику	Усунення факторів ризику
Неворухливий спосіб життя	Спеціальні вправи (див. «Допомога при лікуванні»)
Незручне взуття	Правильний вибір взуття

Закінчивши вправи, зробити масаж стоп, гомілковостопних суглобів, ахіллового сухожилля і гомілок.

Коли звертатися до лікаря.

При перших ознаках захворювання. Лікування в основному складається з комплексу вправ, подібних наведеним вище, і носіння спеціальних супінаторів.

Техніка безпеки для хребта. Багато дорослих людей, що страждають остеохондрозом, особливо не переймаються, тому що його прояви обмежуються деякою скутістю (звичайно ранками) в тому або іншому відділі хребта. Такі люди навряд чи звернуться до лікаря, будь-то терапевт, фахівець із лікувальної фізкультури або мануальний терапевт: одні будуть жити, як живеться, інші, можливо, самостійно стануть вирішувати проблему.

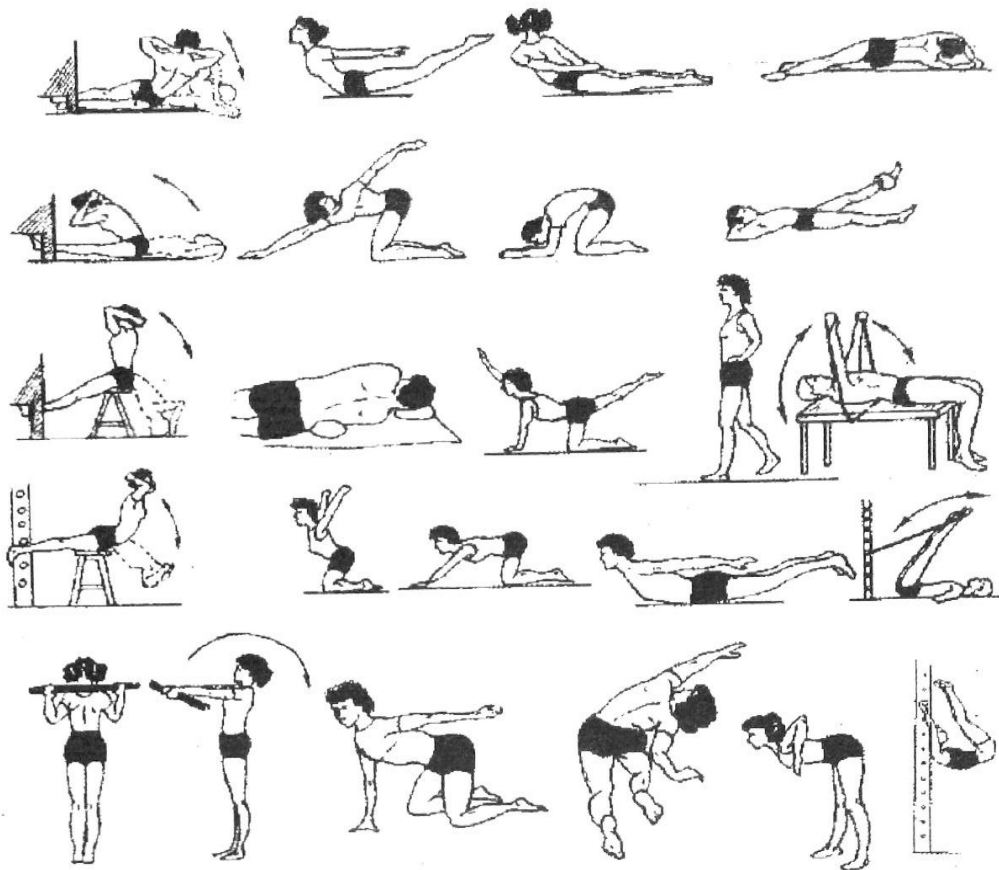


Рис. 5. Комплекс лікувальної гімнастики при сколіозі хребта

Плоскостопість – опущення (сплюснення) зводу стопи.

Таблиця 29

Вихідне положення	Виконання вправи
Лежачи на спині	1. По черзі і разом відтягувати шкарпетки з одночасним їх поворотом всередину. 2. Упертися стопами в опору. По черзі і одночасно піднімати п'яти (пальці ніг торкаються опори)
Сидячи	1. Ноги зігнуті в колінах, стопи паралельні. Припіднімання п'яток разом і по черзі. 2. Покласти одну ногу на коліно іншої. Кругові рухи стопи в обидві сторони. Те ж іншою ногою. 3. Схоплювання пальцями стоп дрібних предметів і перекладання їх

Стоячи	1. Стопи паралельні, на ширині ступні, руки на поясі: – підніматися на носки обох ніг; – перекичуватися з п'ят на носки і назад. 2. Напівприсідання і присідання на носках, руки в сторони, вгору, вперед. 3. Стопи паралельні. Перехід у положення стоячи на зовнішніх склепіннях стопи.
У русі	1. Ходьба на носках, на зовнішніх і внутрішніх краях стоп, на носках з напівзігнутими колінами, на носках з високим підніманням колін, по похилій площині (п'яти до вершини), по похилій поверхні на носках (вгору і вниз) 2. Повільний пружинистий біг.

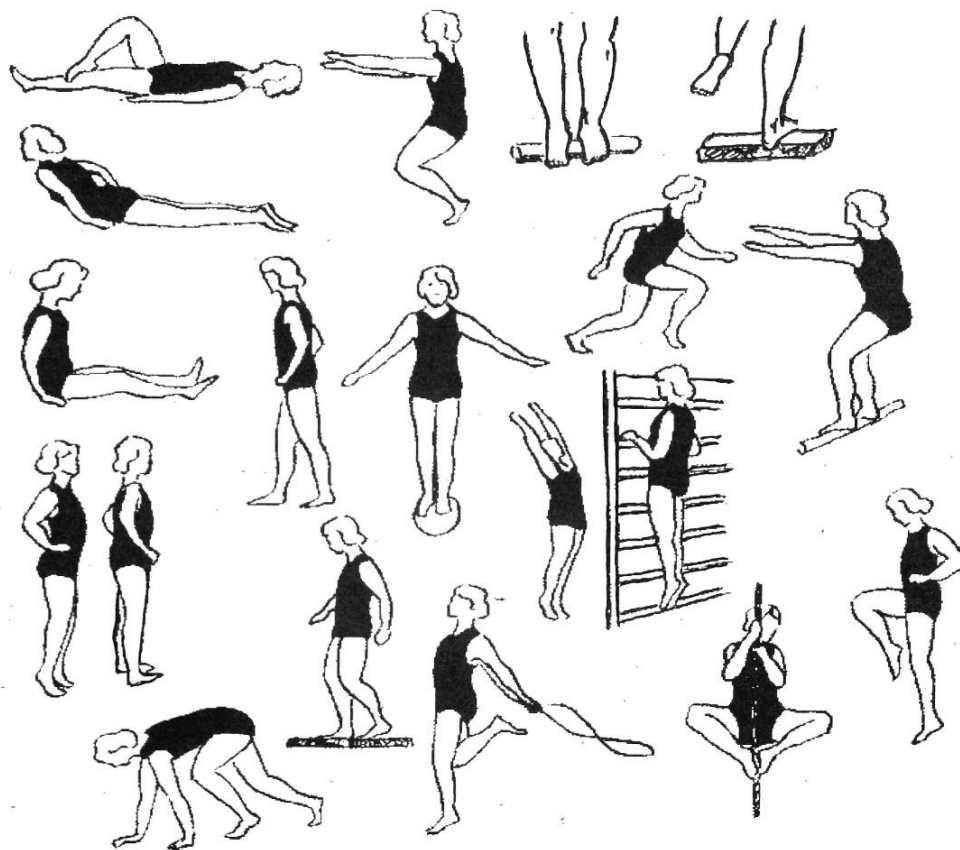


Рис. 6. Комплекс лікувальної гімнастики при плоскостопості

Але ми будемо докладно розглядати систему оздоровлення, яку проповідував Поль Брегг, тому що в наш час його книги перекладені російською мовою, видаються великими тиражами, їх можна придбати в будь-якому книжковому лотку. Ми подаємо лише спеціальні вправи для оздоровлення хребта, тому що вони досить оригінальні й виконувати їх буде цікаво, якщо не сказати забавно. Отже, надаємо слово Полю Бреггу:

«Вправи, які я розробив, допоможуть повністю відновити функції хребта, скільки б вам не було років. По-перше, нервові волокна, що ведуть до всіх внутрішніх органів, перестануть здавлюватися хребцями, і у вас відбудеться оздоровлення всього організму. По-друге, завдяки

цим вправам ви зміцните м'язи й зв'язки, що підтримують хребет у розтягнутому стані, і придбаєте правильну поставу. У результаті ваш хребет буде постійно працювати нормально, а не тільки під час виконання вправ.

Виконання повного комплексу цих вправ не займе багато часу й не дуже стомить вас. Але ви повинні розраховувати свої сили. Протягом першого тижня усі вправи робіть повільно й у жодному разі не примушуйте себе. Не треба долати стомлення й біль у хребті, як тільки ви відчуєте, що утомилися, скажіть собі, що на сьогодні – «досить». З кожним днем вам буде усе легше й легше.

А от біль у м'язах спочатку – природне явище, на нього можна не звертати уваги. Він пройде через кілька днів, і вправи будуть доставляти вам тільки радість.

Перш ніж приступати до оздоровчих вправ, запам'ятайте кілька правил.

Не докладайте багато зусиль, коли вправа розрахована саме на той відділ хребта, який у вас найбільше «постраждав».

Виконуючи вправу, порівнюйте навантаження з вашими фізичними можливостями.

Не намагайтеся відразу робити вправи з максимальною амплітудою рухів.

І останнє, а вірніше – найголовніше: якщо у вас гострі, різкі болі в хребті, спочатку зверніться до лікаря.

П'ять перших вправ є основними. Вони в чомусь схожі між собою, але відрізняються одна від іншої за своїм впливом. Після кожної вправи можна трохи відпочити, але обов'язково виконайте всю серію.

Перша вправа. Вона вплине на нервові волокна, що підтримує голову й очні м'язи, а також шлунок і кишківник. Тобто вже одна ця вправа може позбавити від таких недуг, як головний біль, напруга в очах, нетравлення шлунку й розладу кишківника.

Треба лягти животом на підлогу. Спираючись тільки на долоні й пальці ніг, вигнувши спину дугою, підніміть таз так, щоб він знаходився на рівні голови. Голова опущена, ноги на ширині плечей, коліна й лікті прямі.

Потім опустіть таз якнайнижче, майже до підлоги. Руки й ноги повинні бути увесь час прямими. Підніміть голову і нагніть її назад.

Вправу слід робити повільно, то опускаючи, то піднімаючи таз і вигинаючи спину дугою. Перші рухи досить важкі, але потім, якщо ви все будете виконувати правильно, настане полегшення, тому що хребет «розкачається» і розслабиться.

Друга вправа Ця вправа позитивно впливає на нервові волокна, що ведуть до печінки й нирок. Завдяки її виконанню ви усунете недоліки в роботі цих органів.

Вихідне положення таке ж, як у першій вправі. Так само підніміть таз і вигніть спину, спираючись на долоні прямих рук і пальців ніг. Тепер поверніть таз якнайбільше вліво, опускаючись якнайнижче на правий бік; потім те ж саме зробіть у протилежну сторону. Руки й ноги залишаються прямими. Виконуйте рухи повільно й увесь час звертайте увагу на те, щоб ваш хребет розтягувався.

Для початківців це дуже стомлююча вправа. Вона, до речі, ніколи не стане занадто простою, але згодом вам все-таки буде легше виконувати її, навіть не тому, що зміцнюються м'язи, а тому, що оздоровиться нервова система.

Третя вправа. При виконанні цієї вправи хребетний стовп розслаблений від верху до низу. Стимулюються всі нервові центри, значно поліпшується стан тазового відділу хребта й органів тіла. Міцніють м'язи, що прикріплені до хребта, які підтримують його в розтягнутому стані, а завдяки цьому стимулюється ріст міжхребетних хрящів.

Вихідне положення: сядьте на підлогу, спираючись на прямі руки трохи за тазом. Ноги

зігнуті. Підніміть таз, тепер тіло спирається на розставлені, зігнуті в колінах ноги і прямі руки. Хребет перебуває в горизонтальному положенні. Потім поверніться у вихідне положення. Повторіть цю вправу кілька разів. Рухи повинні виконуватися у швидкому темпі.

Четверта вправа. Вона особливо зміцнює той відділ хребта, який «завідує» шлунком, а взагалі благотворно впливає на весь хребет і врівноважує всі процеси в організмі.

Ляжте на підлогу, на спину, ноги витягнуті, руки в сторони. Зігніть коліна й, обхопивши їх руками, підтягніть до грудей. Потім підніміть голову й спробуйте підборіддям торкнутися колін. Зберігайте це положення протягом 5 секунд.

П'ята вправа. Це одна з найефективніших вправ для розтягування хребта. До того ж вона поліпшує стан нервових волокон, що керують товстим кишечником, і нормалізує його роботу.

Вихідне положення таке ж, як у першій і другій вправах: лежачи на підлозі обличчям вниз, спираючись на руки на рівні грудей. Так само, як у першій вправі, підніміть таз якнайвище, вигинаючи дугою спину, обійдіть кімнату в цьому положенні, спираючись на прямі руки й ноги.

Скільки раз і з якою частотою виконувати вправи?

Це питання дуже індивідуальне. У перший і другий день кожен вправу робіть не більше двох-трьох раз. На третій день спробуйте збільшити їх число до п'яти, а можна й більше. Через кілька днів ви самі відчуєте, що з легкістю здатні виконувати кожен вправу до десяти раз, адже ваші м'язи міцніють, а всі зв'язки й сам хребет стануть гнучкішими.

Дуже важливо спочатку виконувати цей комплекс щодня. Потім, коли ви побачите поліпшення у своєму організмі, достатньо буде робити два рази на тиждень, щоб підтримувати досягнутий ефект.

Деякі люди вже через тиждень починають почувати приємні зміни, а через 2-3 тижні ці зміни стають постійними. Але не спокушайтесь. Ви протягом багатьох років псували ваш хребет, і тепер неможливо полагодите його за один день. Щоб почала відновлюватися хрящова тканина міжхребетних дисків – потрібен час. Тільки при регулярних заняттях хребет стане розтягнутим і еластичним».

Профілактика та оздоровлення хребта

Щовечора перед сном протягом 1,5 місяців їжте курагу, інжир, чорнослив:

1 плід інжиру (фіги)

5 сушених абрикосів (кураги)

1 плід чорносливу

Ці плоди містять речовини, які викликають відновлення тканин, складових міжхребцеві м'які диски. Також ці речовини роблять ці тканини більш стійкими і пружними. Посилення цих тканин призводить до того, що хребці починають самі стає на відведені їм природою місця.

Спробуйте так зробити – ви не дізнаєтеся свій хребет. Речовини, необхідні для здійснення такої процедури, не містяться в кожному плоді окремо, а утворюються при їх змішуванні. Також це поєднання містить магічну силу, а також здатне підвищувати статеву силу чоловіків і жінок. Спортсмени – олімпійці, використовують цей рецепт для відновлення хребет після сильних навантажень.

Курага або урюк, тобто сушений абрикос, безсумнівно, джерело корисних речовин. Науково доведено, що сушені абрикоси сприятливо впливають на серцевий м'яз, завдяки вмісту калію, крім того, курага відмінна профілактика онкозахворювань. У складі цього «чудо-сухофрукта» – фосфор, залізо, кальцій, каротин, вітамін B5.

Інжир – профілактичний засіб від раку, нормалізує діяльність щитовидної залози. Крім того, сушений інжир сприяє виведенню паразитів з кишечника. Застосовується в якості народного кошти при лікуванні бронхіту.

Чорнослив – ще один подарунок природи для вашого здоров'я. Мабуть, перше, на що робить благотворний вплив сушена слива – це шлунково-кишковий тракт. Настій з чорносливу сприяє позбавленню від закрепів і нормалізації роботи системи травлення. До того ж, чорнослив корисний і тим, у кого є проблеми з серцем і високим тиском. Крім того, вважається, що чорнослив корисний при хворобах нирок, ревматизмі, захворюваннях печінки і при атеросклерозі. А завдяки високій концентрації вітаміну А, він ще і покращує зір.

СТИСЛА КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ЗОРОВОГО АПАРАТУ

Усі міркування, про перехрещення паралельних променів на сітківці, за нею або перед нею належать до заломлюючої здатності ока при так званій покис акомодатції, тобто коли кришталик максимально сплющений (тобто має найменш опуклу форму). Заломлююча властивість кришталика в цьому стані називається рефракцією. Але ж кришталик здатний ще й міняти свою форму (рис. 7) за рахунок роботи спеціальних м'язів, які, як і будь-які інші м'язи, можна тренувати. На цьому засновані спеціальні вправи, що дозволяють поліпшити зір. Зокрема, лікар іноді прописує короткозорій дитині «плюсові» (тобто для далекозорих очей) окуляри, які та повинна носити не постійно, а час від часу, зовсім не для того, щоб добре бачити, – вона через них, можливо, спочатку взагалі нічого не побачить, а виключно для тренування м'язів. Це своєрідний тренажер для очей.

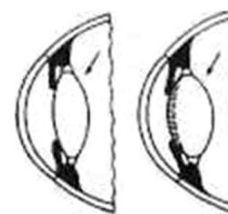


Рис.7. Зміна форми кришталика (показано стрілкою) при акомодатції

На схожому принципі базується використання спеціальних малюнків для виправлення зору (вони є у продажу). Подібним способом виправляли зір індіанці: виходили в прерії і годинами вдивлялись у якусь точку на горизонті.

Узагалі будь-які фізичні вправи, сприяючи загальному зміцненню організму й активізуючи всі функції, підвищують працездатність циліарного м'яза і зміцнюють склеру ока. Серед підлітків віком до 18 років, що займаються спортом, значно менше страждають на короткозорість, ніж серед тих, хто спортом не займається. Систематичне застосування циклічних фізичних вправ (біг, плавання, ходьба на лижах) помірної інтенсивності в комплексі зі спеціальним тренуванням акомодатції помітно підвищують рівень витривалості і сприятливо впливають на показники здатності акомодатції очей.

Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань органів зору. Будь-яке зниження рухової активності обов'язково відбивається на функціональних якостях зорового апарату. Як приклад, прогресуюча короткозорість (міопія) у пацієнтів. Поряд із спадковим, генетичним фактором однією з основних причин цього захворювання є недостатнє фізичне навантаження. Є незаперечні дані, що у пацієнтів з недостатнім фізичним розвитком органів зору спостерігається слабкість так званого акомодатційного (циліарного) м'яза, що регулює кривизну кришталика ока для постійного «наведення на різкість» ока.

Водночас необхідно знати, що основним принципом є не лікування, а попередження хвороби, бережливе ставлення до органів зору.

На гостроту зору людини впливає стан світлосприймаючого та світлопровідникового

апаратів ока.

Прийняття очей до чіткого бачення предметів, що знаходяться на різній відстані від очей, називається **акомодацією**.

У нормальному стані спокою акомодация очей виставляється на свою подальшу точку чіткого бачення. Ця здатність ока називається **рефракцією**. Розрізняють три види рефракції.

1. При **іметропічній** рефракції світлові промені збираються у фокус на сітківці у центральній ямці. Таке око є нормальним. Точка чіткого бачення лежить у нескінченності і до ока направляються паралельні промені.

2. При **короткозорій** рефракції паралельний пучок променів, падаючи на око, збирається у фокус попереду центральної ямки, внаслідок чого на центральну ямку падає пучок розгалужених променів. Це призводить до розпливчастого зображення предметів. Міопічна рефракція розвивається у таких випадках:

- коли сила заломлюваних середовищ більша за нормальну (у цьому випадку кривизна кришталика більша);

- коли довжина ока перевищує норму (більша 22,5-23 мм).

При **гіперметропічній**, або **далекозорій**, рефракції пучок паралельних променів після заломлення в оці збирається у фокус за центральною ямкою сітківки. Тому людина добре бачить віддалені предмети, але погано ті, що поблизу. Розвиток короткозорості пов'язаний з багатьма факторами: тривале читання, особливо в лежачому положенні; недостатнє освітлення; читання у міському транспорті; виконання зорової роботи на близькій відстані (ближче 30 см від очей). Вроджену короткозорість фахівці пов'язують із спадковістю, патологією вагітності та пологів, внутрішньоутробним захворюванням та недоношеністю дітей. Розрізняють короткозорість трьох ступенів: слабкого – до 3,0 діоптрій (дітр.), середнього – від 3,5 до 6,0 дітр., високого – від 6,0 та вище.

Якщо ви хочете комплексно підходити до вирішення проблем, то повинні навчитися їх доступно розповідати. Пам'ятаєте, у нас є 12 причин.

1. Психологія. Стрес може стати причиною втрати зору. При викиді адреналіну порушується мікроциркуляція, виникають будь-які нейродізфункції. Якщо людина постійно нервує, то у неї будуть страждати багато функцій, не тільки зір.

2. Їжа. На зір може вплинути брак бета-каротину, лецитину, селену, вітамінів А, Е, С.

3. Вода. Згущення крові і наявність токсичних рідин.

4. Медикаменти. Багато медикаментів порушують стан печінки. Печінка відповідно впливає на зір.

5. Спадковість. Зуби і очі у спадок не передаються. Передається будова всього скелета. Якщо зубів багато, то глибина очних западин буде малою. Японці всі в окулярах, тому що зуби дуже сильно розвинені і очі неглибокі, відповідно м'язам дуже важко. Якщо у мамі хороші зуби, то у дитини може бути ослаблений зір.

6. Рух. Мікроциркуляція, шийний остеохондроз, порушення хребта в будь-якому відділі ведуть до порушення зору.

7. Травми голови, шиї, очей, печінки ведуть до втрати зору.

8. Біоенергетика. Загальний стан.

9. Шкідливі звички. Читати лежачи, в малоосвітлених приміщеннях, носити окуляри дуже темні з дешевими стеклами, які не мають ультрафіолетового захисту, читати за їжею, в метро.

10. Час. Кришталик зневоднюється і з'являється катаракта.

11. Екологія. Порушується печінка, і відповідно зір.

12. Паразити. Герпес, хламідії, бета-стрептокок, цитомегаловірус, токсокари на сітківці ока.

Треба розібратися, чому у деяких людей поганий зір. Якщо це спадковість, то це одні програми, якщо паразити, віруси, кон'юнктивіт, то інші програми. Якщо це нестача харчування, то його потрібно поповнити. Перевірити тиск, кров на згущення і в'язкість, цукровий діабет. Тут хвороби немає, є тільки причини. Зір порушується не від цукрового діабету, а від того, що рівень цукру високий і він руйнує дрібні судини. Тому людина сліпне, а весь цукор осідає в ногах.

Для поліпшення зору необхідно використовувати: селен, очанку.

Програми з відновлення зору складаються з наступних пунктів: позбутися шкідливих звичок. З цього треба починати. Перестати носити дешеві окуляри; проаналізувати спадковість; перевірити, чи були травми; зробити корекцію хребта (3-й шийний хребець відповідає за зір); більше рухатися; почати пити воду.

І тільки після цього приймати препарати. Зір не можна просто відрегулювати. Можна трохи підрізати рогівку, але це для наближення. Якщо у людини на сітківці ока кандиди, цитомегаловірус, то їй потрібні противірусні програми. Якщо в оці хламідії, вірус герпесу, то потрібні протибактерійні, противірусні програми. Печінка виробляє бета-каротин, необхідний для нормального зору, інакше розвинеться куряча сліпота. Якщо у печінці є лямблії, то вона нічого не виробляє.

Вся ця інформація вартує дорогого, і дуже важливо передати її вам. Інформація про те, що треба пити воду, що потрібно чиститися, поступово завоює весь простір, оскільки нічого іншого не пропонується. А здоров'я народжується тільки всередині організму, його ніяк зовні не приклеїш, не підштукатуриш. Якщо у людини суха шкіра, ніякі креми їй не допоможуть. Якщо в організмі немає цинку, селену, то ніякі шампуні не допоможуть, немає йоду, то ні про яку красу мови бути не може. Нічого нового не придумано, все це було відомо давним-давно, тисячі років тому, в різних країнах. Але чужі вчення не адаптовані для нас, ми не зрозуміємо, що таке Аюрведа, не зможемо по-справжньому займатися йогою, тому що у нас інший менталітет, нам важко поміняти філософію життя. Треба починати з саморозвитку, необхідно привести в порядок психіку і тіло. Поки людина живе, у неї є резерв здоров'я. Наше завдання визначити для себе алгоритм здоров'я, і коли ви переконаєтеся, що він працює, якість життя покращиться.

Ми постійно перебуваємо в суєті, але повинен наступити момент, коли необхідно зупинитися і проаналізувати стан свого здоров'я. У нас є знання, необхідно займатися собою системно. Якщо один із множників дорівнює нулю, то весь результат буде нульовий. Краще рухатися широко, а ніж копати в глибину в одному напрямку. Якщо займатися однією гомеопатією на професійному рівні, то це не серйозно, тому що без руху, психології, дихання ми далеко не підемо.

Використання засобів фізичної культури при захворюваннях органів зору. За правильної організації оздоровчого тренувального процесу з фізичного виховання аномалії розвитку органів зору у пацієнтів здебільшого не заважають засвоєнню навчального матеріалу з фізичної культури та виконанню фізичних вправ. Водночас до таких пацієнтів слід застосовувати диференційований підхід та визначення спеціальних режимів рухової активності з урахуванням конкретної аномалії зорового аналізатора, методів і умов вивчення рухових дій та розвиток рухових навичок.

Показані оздоровчі фізичні тренування при короткозорості:

- . прогресуючій / набутій;
- . з порушенням опорно – рухового апарату;
- . уродженій.

Основними завданнями оздоровчого тренування при короткозорості є:

- . загальне зміцнення організму;

- . підвищення процесів обміну речовин;
- . активізація функцій серцево-судинної та дихальної систем;
- . зміцнення м'язово-зв'язкового апарату;
- . покращення кровообігу тканин очей;
- . зміцнення м'язової системи очей;
- . зміцнення склери (м'язової оболонки ока).

Основними засобами оздоровчого тренування при короткозорості є:

. тривалі аеробні вправи (дозована ходьба та оздоровчий біг, теренкур, пересування на лижах, плавання, їзда на велосипеді, тренування на велотренажері з інтенсивністю ЧСС від 130 до 150 уд./хв);

. дихальні, статичні та динамічні вправи;

. спортивні ігри (настільний теніс, бадмінтон, волейбол через низьку сітку);

. загальнорозвивальні вправи (потягування з випрямленням та прогинанням тулуба, колові оберти головою, тулуба, ніг, нахили; повороти голови, тулуба; присідання; випади; махи ногами вперед, назад, у сторони; вправи на гнучкість; розтягування; вправи з медичним болем, гантелями, обручами, гімнастичними палицями тощо);

. вправи для покращення кровообігу тканин ока (зжмурення, швидке кліпання, обережне натискування пальцями рук на верхні повіки, рухи повіками та бровами, промивання очей водою тощо);

. вправи для зміцнення та тренування зовнішніх (прямих і косих) м'язів ока (оберти, повороти, піднімання і опускання очей, спостереження за пересуванням предметів зліва направо, справа наліво, згори донизу, по колу);

. вправи для зміцнення внутрішньої акомодатії (циліарного) м'яза ока (рухи оком за всіма можливими напрямками, переведення погляду з нижньої точки чіткого бачення на віддалену точку і навпаки, те саме подумки, за допомогою рухомих об'єктів);

. вправи для зміцнення склери (промивання очей струменем води, подумки покращення живлення рогівки – підсилення блиску очей).

Цикл оздоровчо-тренувальних при порушеннях зору повинен тривати впродовж навчального року. Він поділяється на підготовчий та основний періоди.

Підготовчий період триває 12-15 днів. Основні завдання; адаптація до фізичних навантажень, оволодіння загальнорозвивальними та спеціальними вправами і формами занять, підвищення інтересу до самостійних занять оздоровчого тренування. Під час занять виконуються переважно загальнорозвивальні вправи без обтяжувачів, аеробні вправи невеликого обсягу, спеціальні вправи для зміцнення м'язово-зв'язкового апарату, рухливі ігри, естафети та окремі елементи спортивних ігор, дихальні вправи та спеціальні вправи для очей.

Заняття проводяться 2-3 рази на тиждень.

Основний період – 8-9 місяців. Завдання періоду – виконання оздоровчо-тренувальної програми у повному обсязі. У цей період використовується весь арсенал засобів оздоровчого тренування з обов'язковим урахуванням протипоказань.

Заняття проводяться до 5-ти разів на тиждень.

Для зміцнення м'язів очей наводимо кілька комплексів вправ із йоги для очей, пропонованих Й. Рананантатом (2002).

Спеціальні вправи для очей

1. В. п. – сидячи. Міцно заплющити очі, на 3-5 секунд, а потім на 3-5 секунд відкрити. Повторити 6-8 разів. Вправа зміцнює м'язи повік, покращує кровообіг і сприяє розслабленню м'язів очей.

2. В. п. – сидячи. Швидко моргати протягом 1-2 хвилин. Вправа сприяє поліпшенню кровообігу.

3. В. п. – стоячи. Дивитися прямо перед собою 2-3 секунди, поставити палець правої руки по середній лінії обличчя на відстані 25-30 см. від очей (рис. 8), перевести погляд на кінець пальця та дивитися на нього 3-5 секунд. Опустити руку. Повторити 10-12 разів. Вправа знижує стомлення і полегшує зорову роботу на близькій відстані (рис.8).

4. В. п. – стоячи. Витягнувши руку вперед, розташувати по середній лінії обличчя і дивитися на кінець пальця. Повільно наближати палець, не зводячи з нього очей, до тих пір, поки палець не почне двоїтися. Повторити 6-8 разів. Вправа полегшує зорову роботу на близькій відстані.

5. В. п. – сидячи. Закрити повіки і масажувати їх круговими рухами пальця протягом 1 хвилини (рис. 8). Вправа розслабляє м'язи очей і поліпшує кровообіг.

6. В. п. – стоячи, а) поставивши палець правої руки по серединній лінії обличчя на відстані 25-30 см від очей, 3-5 секунд дивитися двома очима на кінець пальця. Прикрити лівою долонею ліве око на 3-5 секунд, потім прибрати долоню і дивитися двома очима на кінець пальця 3-5 секунд; б) поставивши палець лівої руки по серединній лінії обличчя на відстані 25-30 см. від очей, дивитися двома очима на кінець пальця 3-5 секунд. Потім прикрити долонею правої руки праве око на 3-5 секунд, прибрати долоню і дивитися двома очима на кінець пальця 3-5 секунд. Повторити 5-6 разів. Вправа зміцнює м'язи обох очей (бінокулярний зір).



Рис. 8



Рис. 9

Рис. 10

Рис. 11

Рис. 12

7. В. п. – стоячи. Відвести праву руку вправо і повільно пересувати палець напівзігнутої руки справа на ліво, стежачи за ним очима (голова при цьому залишається нерухомою). Потім повільно пересувати палець у зворотному напрямку, зліва направо, і так само стежити за ним очима (голова нерухома). Повторити 10-12 разів. Вправа зміцнює м'язи ока горизонтальної дії та вдосконалює їх координацію).

8. В. п. – сидячи. Трьома пальцями кожної руки легко натискати на верхню повіку протягом 1-2 секунд. Зняти пальці з повік (рис. 10). Повторити 4 рази. Вправа покращує циркуляцію внутрішньоочної рідини.

9. В. п. – сидячи. Вказівними пальцями натиснути на шкіру в області надбрівних дуг (рис. 11) повільно закривати очі. Пальці утримують шкіру надбрівних дуг і чинять опір м'язам, що закривають очі. Повторити 8-10 разів.

10. В. п. – сидячи. Вказівний, середній безіменний пальці рук розташувати так, як показано на рис 12. Повільно закривати очі, долаючи опір пальців. Повторити 8-10 разів.

Корисні вправи з м'ячами для зміцнення циліарного м'яза. Ці вправи, звичайно, не треба робити всі підряд, повторюючи стільки разів скільки зазначено, – це займе надто багато часу. Вибирайте для кожного заняття 5-6 вправ: наприклад, сьогодні з тенісним м'ячем, завтра

– з волейбольним і т. д. А в якийсь день все заняття може складатися з партії в бадмінтон або настільний теніс. Головне регулярно давати собі такі фізичні навантаження, які сприятливо впливають саме на зір.

1. Передати м'яч (волейбольний, баскетбольний, набивний) від грудей партнеру, що стоїть на відстані 5-7 метрів, 12-15 разів.

2. Передати м'яч партнеру із-за голови. Повторити 12-15 разів.

3. Передати м'яч партнеру однією рукою від плеча. Повторити 10 разів кожною рукою.

4. Підкинути м'яч обома руками вгору і зловити його 7-8 разів.

5. Підкинути м'яч вгору однією рукою і зловити інший (або двома руками). Повторити 8-10 разів кожною рукою.

6. З силою кинути м'яч на пол, піймати м'яч однією або двома руками. Повторити 6 разів.

7. Тенісний м'яч кидати в стіну з відстані 5 метрів 6-8 разів кожною рукою.

8. Кидати тенісний м'яч у мішень 6 разів кожною рукою.

9. Кинути тенісний м'яч так, щоб він відскочив від підлоги і вдарився об стіну, а потім зловити його. Повторити 6-8 разів кожною рукою.

10. Кидати м'яч у баскетбольне кільце з відстані 3-5 метрів двома руками і однією рукою. Повторити 12-15 разів.

11. Кидати партнеру волейбольний м'яч верхньою подачею протягом 5-7 хвилин.

12. Кидати волейбольний м'яч партнеру нижньою подачею протягом 5-7 хвилин.

13. Кинути волейбольний м'яч партнеру через сітку (пряма нижня і бічна нижня подача). Повторити 10-12 разів.

14. Грати в бадмінтон через сітку і без сітки протягом 15-20 хвилин.

15. Грати в настільний теніс протягом 20-25 хвилин.

16. Грати у великий теніс біля стінки і через сітку протягом 15-20 хвилин.

17. Грати в «піонербол» і волейбол протягом 15-20 хвилин.

18. Бити футбольним м'ячем по стінці і в .квадрати з відстані 8-10 метрів протягом 15-20 хвилин.

19. Встати на відстані 10-15 метрів від партнера і пасувати йому футбольний м'яч протягом 15-20 хвилин.

Загальнорозвивальні вправи, виконувані у поєднанні з рухами очей. При виконанні цих вправ не треба повертати голову, а рухи очима слід робити повільно.

Вихідне положення: лежачи на спині.

1. Руки розведені в сторони, у правій руці тенісний м'яч. Постійно дивлячись на м'яч, з'єднати випрямлені руки перед собою і перекласти його в ліву руку. Повернутись у В. п. Повторити в. п. 10-12 разів.

2. Руки витягнуті уздовж тулуба, у правій руці м'яч. Постійно дивлячись на м'яч, підняти руку з м'ячем угору (за голову), потім опустити її і перекласти м'яч у ліву руку. Повторити 5-6 разів кожною рукою.

3. Руки витягнуті вперед (до стелі) і трохи розведені в сторони. Стежачи поглядом за рухом кисті однієї, а потім іншої руки, робити перехресно рухи прямими руками протягом 15-20 секунд. Дихання довільне. Можна тримати в руках гантелі вагою 1-3 кг.

4. Виконувати швидкі махи однією ногою до різнойменної руки: очі стежать за носком. Під час маху видих. Повторити 6-8 разів кожною ногою. Можна тримати в руках гантелі вагою 1-3 кг.

5. У піднятих уперед руках – волейбольний м'яч. Робити махи по черзі кожною ногою, намагаючись торкнутися носком м'яча. Дивитися на носок. Під час маху видих. Повторити 6-

8 разів кожною ногою.

6. Руки витягнуті вперед. Стежачи поглядом за кистю однієї руки, робити перехресно рухи руками, одночасно то опускаючи, то піднімаючи їх.

7. Права рука з тенісним м'ячем витягнута вперед (до стелі). Виконувати рукою кругові рухи погодинною стрілкою і проти неї протягом 20 секунд, змінюючи напрямок руху кожні 5 секунд. Повторити вправу лівою рукою.

Вихідне положення: сидючи на підлозі, упор руками ззаду.

8. Прямі ноги трохи підняті. Виконувати перехресно рухи ногами протягом 15-20 секунд, дивлячись на носок однієї ноги, не повертаючи голови. Дихання не затримувати.

9. Прямі ноги трохи підняті. По черзі піднімати й опускати ноги протягом 15-20 секунд. Дивитися на носок однієї ноги.

10. Зробити мах правою ногою вгору і вліво й опустити ногу; потім зробити мах лівою ногою вгору і вправо. Дивитися на носок. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

11. Праву ногу відвести вправо і повернутись у в. п. потім ліву ногу відвести вліво. Дивитися на носок ноги. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

12. Одна пряма нога трохи піднята. Виконувати кругові рухи ногою в напрямку погодинної стрілки та проти неї протягом 10-15 секунд, дивитися на носок. Повторити вправу іншою ногою.

13. Підняти обидві ноги. Виконувати кругові рухи обома ногами в одному й іншому напрямках протягом 10-15 секунд. Дивитися на носки.

Вихідне положення: стоячи.

14. Руки витягнуті уздовж тулуба, в руках гімнастична палиця. Підняти палицю вгору, прогнувшись і зробити вдих; опустити палицю і зробити видих. Дивитися на палицю. Повторити 6-8 разів.

15. В. п. - те ж. Присісти та підняти гімнастичну палицю вгору, дивитися на палицю; повернутись у в. п. повторити 8-12 разів.

16. Руки вперед, у руках гантелі. Робити кругові рухи руками в напрямку за годинниковою стрілкою і проти неї протягом 15-20 секунд. Дивитися то на одну, то на іншу гантель. Напрямок руху рук міняти кожні 5 секунд.

17. В. п. – те ж. піднімати одну руку й одночасно опускати іншу протягом 15-20 секунд. Дивитися то на одну, то на іншу гантель.

18. Гантелі в опущених руках. Підняти гантелі вгору, потім опустити. Дивитися спочатку на праву гантель, через 5 секунд – на ліву, ще через 5 секунд знову перевести погляд на праву гантель. Час виконання вправи 15-20 секунд.

19. У витягнутій руці обруч. Дивлячись на кисть, обертати обруч протягом 20-30 секунд спочатку в одну, а потім в іншу сторону. Взяти обруч в іншу руку і повторити вправу.

20. Дивлячись на який-небудь нерухомий предмет перед собою. Повернути голову направо, потім наліво. Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

21. В. п. – те ж. підняти й опустити голову, не змінюючи напрямку погляду. Повторити 8-10 разів.

Коригуючі вправи для м'язів ший та спини. Вправи виконуються до легкого стомлення. Дихання довільне.

1. Ходьба (звичайна на носках) з невеликою подушечкою на голові.

2. Ходьба (звичайна, на носках і в навприсядки) з гімнастичною палицею, покладеною на лопатки, протягом 2-3 хвилин.

3. В. п. – стоячи, ноги на ширині плечей, руки на поясі. Виконувати нахили вперед,

прогнувшись, намагаючись якомога ближче звести лопатки: дивитися вперед.

4. В. п. – сидячи на стільці, тримаючись руками за спинку внизу. Виставити груди вперед, прогнутись і повернутись у в. п.

5. В. п. – сидячи на стільці або гімнастичній лавці, кисті на потилиці. Повільно нахилити голову вперед, потім відвести її назад, створюючи руками невеликий опір.

6. В. п. – теж повільно виконувати кругові рухи головою в напрямку за годинниковою стрілкою і проти неї, створюючи невеликий опір руками.

7. В. п. – стоячи, руки зчеплені в замок за спиною. Прогинаючись, відвести руки назад (рис. 13).



Рис. 13

8. В. п. – стоячи, руки за спиною, в руках гімнастична палиця. Прогинаючись, відвести палицю назад.

9. В. п. – стоячи спиною до гімнастичної стінки, взявшись руками за рейку на рівні попереку. Робити випади вперед спочатку однією ногою, а потім іншою (рис. 14).

10. В. п. – стоячи спиною до гімнастичної стінки на відстані одного кроку від неї, кисті підняті до плечей. Підняти руки вгору і назад, прогнувшись, нахилити назад, голову, кистями торкнутися рейки гімнастичної стінки (рис. 15).



Рис.14



Рис. 15

11. В. п. – лежачи на спині, ноги зігнуті в колінних і тазостегнових суглобах, руки зігнуті в ліктях. Спираючись на пол потилицею, ліктями та стопами, підняти таз і тулуб (рис. 16).

12. В. п. – те ж, прогнутися в грудному відділі хребта.

13. В. п. – те ж, але руки випрямлені. Підняти тулуб і таз, спираючись на пол тільки потилицею і стопами (рис. 17).



Рис. 16



Рис. 17

14. В. п. – лежачи на животі, руки витягнуті уздовж тулуба. Підняти голову і плечі та прогнутися



Рис. 18



Рис. 19

15. В. п. – лежачи на животі, руки за спиною. Підняти голову і плечі, прогнутися та відвести руки назад (рис. 18).

16. В. п. – те ж, підвести плечі, голову і прямі ноги, прогнутися (рис. 19).

Вправи з партнером

17. В. п. – стоячи спиною до партнера на відстані одного кроку; партнер тримає м'яч (волейбольний, баскетбольний, набивний). Повертаючись то в одну, то в іншу сторону, передавати м'яч один одному (рис. 20).



Рис. 20

18. В. п. – стоячи спиною до партнера на відстані одного кроку, взявшись за руки, руки опущені. Одночасно з партнером зробити випад правою ногою, повернутись у в. п. Потім зробити одночасно випад лівою ногою.

19. В. п. – те ж, але взявшись за руки над головою. Одночасно робити випад то правою, то лівою ногою (рис. 21).



Рис. 21

Фізкультхвилинки

Для профілактики короткозорості у школярів, а також у тому випадку, якщо вона вже є, корисно влаштовувати спеціальні «фізкультхвилинки для очей» кожні 2-4 години (чим частіше, тим краще). Виконання вправ займає 3 – 5 хвилин.

Комплекс № 1

1. В. п. – стоячи, руки ззаду, пальці зчеплені в замок. Відвести руки та голову назад, прогнутися (вдих); повернутись у в. п. (видих). Повторити 6 разів.

2. В. п. – стоячи, часто моргати протягом 10-15 секунд.

3. В. п. – сидячи на стільці. Виконувати самомасаж задньої поверхні ший: погладжування однією і двома руками (протягом 20-30 секунд), потім розтирати круговими рухами протягом 1 хвилини.

4. В. п. – стоячи, тримаючи голову прямо. Подивитися вгору, потім униз, не змінюючи

положення голови. Повторити 6-8 разів.

5. В. п. – стоячи, зробити полуприсід і повернутись у в. п. повторити 10-12 разів.

6. В. п. – стоячи, тримаючи палець перед носом на відстані 25-30 см, повільно переводити погляд з далекого предмета (за вікном) на палець і назад протягом 30-40 секунд.

Комплекс № 2

1. В. п. – стоячи, руки зігнуті в ліктях. Відвести руки назад і з'єднати лопатки (вдих), потім перевести руки вперед і ніби обійняти себе (видих). Повторити 8-10 разів.

2. В. п. – сидячи, закрити повіки і масажувати їх круговими рухами пальця протягом 1 хвилини.

3. В. п. – стоячи, закрити очі і міцно заплющити очі на 1-2 секунди, потім відкрити очі. Повторити 8 – 10 разів.

4. В. п. – стоячи, руки до плечей. Робити кругові рухи ліктями по 6-8 разів у кожен сторону.

5. В. п. – стоячи, робити кругові рухи очима 10-15 разів на кожен сторону.

6. В. п. – стоячи, ноги на ширині плечей. На рахунок 1-2-3 нахилити тулуб в сторону: на рахунок 4 повернутись у в. п. повторити 6 разів у кожен сторону.

7. В. п. – стоячи, тримаючи вказівний палець правої руки в 25-30 см. від носа, дивитися на палець протягом 4-5 секунд; потім на 1-6 секунд закрити долонею лівої руки ліве око і дивитися на палець правим оком; відкрити ліве око і дивитися на палець двома очима. Повторити вправу, закриваючи праве око. Повторити 4-6 разів.

Комплекс № 3

1. В. п. – стоячи, руки до плечей. Дивлячись строго вперед, відвести лікті назад (вдих), потім – вперед (видих). Повторити 8-10 разів.

2. В. п. – стоячи, злегка і часто натискати на верхні повіки трьома пальцями кожної руки протягом 3-4 секунд, потім відкрити очі. Повторити 5-6 разів.

3. В. п. – стоячи, трохи прогнутись і відвести голову назад (вдих), потім злегка нахилитися вперед (видих). Повторити 6-8 разів.

4. В. п. – стоячи, тримаючи голову прямо. Переводити погляд: вгору і направо, потім униз і наліво; після цього з іншої діагоналі: вгору і наліво, вниз і направо. Повторити 8 разів у кожному напрямку.

5. В. п. – стоячи, кисті на потилиці. Зробити 3 пружинистих повороти тулуба в сторону і повернутись у в. п. повторити 4-6 разів у кожен сторону.

6. В. п. – тримаючи палець правої руки на відстані 25-30 см. від носа і закривши ліве око, переводити погляд з далекого предмета (за вікном) на палець і назад протягом 10-15 секунд. Повторити вправу, закривши праве око.

- Будь-яку гімнастичну вправу, пов'язану з рухом рук, можна перетворити в спеціальну вправу для очей, якщо одночасно виконувати рухи очима, фіксуючи погляд на кисті з утримуванням у руці предмет.

- Спеціальною вправою для очей є часте моргання протягом 20-30 секунд. Після цього треба закрити очі, розслабитися і спокійно посидіти 1 хвилину.

- «Здійснювати колообертання очима» і «зиркати» ними в різні боки теж дуже корисна вправа, якщо виконувати ці рухи очей з максимальною амплітудою, в повільному або середньому темпі: спочатку по 3-4 рази, надалі по 6-8 разів у кожному напрямку: вгору і вниз, вправо та вліво, по діагоналі.

Комплекс ранкової гігієнічної гімнастики з включенням вправ для очей

1. В. п. – стоячи, ноги на ширині плечей, руки витягнуті уздовж тулуба. Перенести руки

за голову і зблизити лопатки (вдих), опустити руки (видих). Повторити 3-4 рази.

2. В. п. – ходьба на місці протягом 1 хвилини: звичайна, потім на носках.

3. В. п. – стоячи, ноги на ширині плечей, руки в сторони. Виконати по 3-4 кругових рухи руками вперед і назад, стежачи очима за кінчиком великого пальця то однієї, то іншої руки.

4. В. п. – стоячи, ноги разом. Виконувати пружні нахили в сторони: при нахилі вправо ліва рука йде вгору, права на пояс і навпаки. Повторити 3-4 рази.

5. В. п. – сидячи на стільці, руки опущені. Заплющити очі, потім відкрити. Темп середній. Повторити 1-5 разів.

6. В. п. – ходьба протягом 30 секунд. Одночасно з ходьбою переводити погляд угору – вниз з максимальною амплітудою. Дихання глибоке. Повторити 1-5 разів.

7. В. п. – стоячи, руки витягнуті уздовж тулуба. Присідати на носках, розводячи руки в сторони на висоті плечей. Повторити 5-6 разів.

8. В. п. – стоячи, руки витягнуті уздовж тулуба. Одночасно розвести руки і підняти в сторону одну ногу, переводячи погляд зліва направо і навпаки. Повторити 3 рази кожною ногою.

9. В. п. – упор лежачи на підлозі. Зігнути і розігнути руки в упорі 4-5 разів.

10. В. п. – біг на місці з переходом у ходьбу на місці протягом 1 хвилини.

11. В. п. – стоячи, спокійно подихати і моргнути очима 7-8 разів.

Комплекс дихальних вправ для підсилення кровообігу в очах

1. В.п. – о.с. 1 – зробити повний вдих, затримати дихання і закрити очі; 2 – нахилити тулуб вперед, коліна дещо зігнути, залишатись у цьому положенні на рахунок 5-15; 3-4 – в. п., повний видих. Темп повільний. Повторити 3-4 рази.

2. В.п. – те саме. 1 – глибокий вдих і затримати дихання; 2 – якомога нижче нахилити тулуб уперед – донизу, на рахунок 10-15 сильно зажмурювати і відкривати очі; 3-4 – в. п., повний видих. Темп повільний. Повторити 3-4 рази.

Комплекс № 1 спеціальних вправ для зміцнення зовнішніх м'язів очей

1. В.п. – сидячи, руки на стегнах. 1-2 звести погляд угору – всередину; 3-10 – затримати погляд у міжбрівний проміжок, очима не кліпати; 11-12 – в. п. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

2. В.п. – те саме. 1-2 – направити погляд донизу – всередину, зосередивши погляд на кінчику носа; 3 – 10 – дивитися не відриваючи погляду, не напружуючи очей, не моргати, голову утримувати прямо; 11-12 – в. п. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 3-6 разів.

3. В.п. – те саме. 1-8 – не повертаючи голови, спрямувати погляд ліворуч, не моргати; 9-10 – в. п.; 11-18 – не повертаючи голови, спрямувати погляд праворуч, не моргати; 19-20 – в. п., закрити очі і 20 – 30 с. відпочити. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

4. В.п. – те саме. 1-8 – підняти очі якомога вище, спрямувавши погляд угору, але не зводити його до точки між бровами. Підборіддя не піднімати, дивитися не моргаючи; 9-10 – в. п, дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

5. В.п. – те саме. 1-8 – опустити очі якомога нижче, голову утримувати прямо, очима не кліпати; 9 – 10 – в. п., дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

6. В.п. – те саме. 1-8 – спрямувати погляд на лівий нижній кут (на ліве плече), зосередитися на лівому плечі, не кліпати, голову не повертати, спина пряма; 9-16 – спрямувати погляд на правий нижній кут (на праве плече), зосередитися на правому плечі, не кліпати, голову не повертати, спина пряма. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів у кожную сторону.

7. В.п. – те саме. 1-8 – спрямувати погляд у лівий верхній кут ока; 9-16 – спрямувати погляд у правий верхній кут ока. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів у кожную

сторону.

8. В.п. – те саме. 1-8 – знайти поглядом будь - який предмет перед собою і, повертаючи голову ліворуч, праворуч, не відривати погляду від цього предмета; 9-10 – в. п, дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

9. В.п. – те саме. 1-8 – знайти поглядом будь-який предмет перед собою і, піднімаючи та опускаючи підборіддя ліворуч, праворуч, не відривати погляду від цього предмета; 9-10 – в. п., дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

10. В.п. – те саме, впродовж 30 с. кліпати очима, 1 хв. відпочивати. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 2-3 рази.

11. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1– на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс № 2 спеціальних вправ для зміцнення зовнішніх м'язів очей

1. В.п. – сидячи, погляд направлений вперед. 1-8 – підняти, опустити очі і виконати колові оберти очима праворуч; 9-16 – підняти, опустити очі і виконати колові оберти очима ліворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожену сторону.

2. В.п. – те саме. Впродовж 20 с кліпати очима, 20 хв. відпочивати. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 2-3 рази.

3. В.п. – сидячи, голова прямо, очі закриті. 1-8 – підняти, опустити очі і виконати колові оберти очима праворуч; 9-16 – підняти, опустити очі і виконати колові оберти очима ліворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожену сторону.

4. В.п. – сидячи, погляд направлений вперед. 1-8 – виконати очима горизонтальну вісімку праворуч; 9-16 – виконати очима горизонтальну вісімку ліворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожену сторону.

5. В.п. – сидячи, погляд направлений вперед. 1-8 – виконати очима вертикальну вісімку праворуч; 9-16 – виконати очима вертикальну вісімку ліворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожену сторону.

6. В.п. – сидячи, погляд направлений вперед, очі закриті. 1-8 – виконати очима горизонтальну вісімку праворуч; 9-16 — виконати очима горизонтальну вісімку ліворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожену сторону.

7. В.п. – сидячи, погляд направлений вперед, очі закриті. 1-8 – виконати очима вертикальну вісімку праворуч; 9-16 – виконати очима вертикальну вісімку ліворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожену сторону.

8. В.п. – те саме. Впродовж 20 хв. кліпати очима, 20 с. відпочивати. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 2-3 рази.

9. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс № 3 спеціальних вправ для зміцнення зовнішніх м'язів очей

1. В.п. – сидячи, голова прямо. 1-2 – підняти очі вгору, потім опустити донизу; 3-4 – перевести погляд ліворуч, потім праворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

2. В.п. – те саме. 1-2 – підняти очі вгору; 3-4 – в. п.; 5-6 – опустити очі донизу; 7-8 – в. п., дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

3. В.п. – те саме. 1-2 – перевести погляд ліворуч; 3-4 – в. п.; 5-6 – перевести погляд праворуч; 7-8 – в. п, дихання помірне. Темп повільний.

Повторити 4-6 разів.

4. В.п. – те саме. 1-2 – перевести погляд по діагоналі у лівий верхній кут ока; 3-4 – перевести

погляд по діагоналі у правий нижній кут ока. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

5. В.п. – те саме. 1-2 – перевести погляд по діагоналі у правий верхній кут ока;

3-4 – перевести погляд по діагоналі у лівий нижній кут ока. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 3-6 разів.

6. В.п. – те саме. 1-2 – спрямувати погляд по діагоналі у лівий верхній кут ока; 3-4 – в. п.; 5-6 – перевести погляд по діагоналі у правий нижній кут ока; 7-8 – в. п, дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

7. В.п. – те саме. 1-2 – спрямувати погляд по діагоналі у лівий нижній кут ока; 3-4 – в. п.; 5-6 – перевести погляд по діагоналі у правий верхній кут ока; 7-8 – в.п, дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

8. В.п. – те саме. 1-2 – перевести погляд ліворуч і виконати рух очима вгору – донизу. Погляд повинен ковзати по стіні по прямій, перпендикулярно до підлоги; 3-4 – звернути погляд праворуч і виконати рух очима вгору – донизу. Погляд повинен ковзати по стіні по прямій, перпендикулярно до підлоги; 5-6 – в. п, дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

9. В.п. – те саме. 1-2 – підняти очі вгору і переводити погляд по стелі по прямій, перпендикулярно до перенісся зліва направо і навпаки. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

10. В.п. – те саме. 1-2 – опустити очі донизу і переводити погляд по підлозі по прямій зліва направо і навпаки. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

11. В.п. – те саме. 1-8 – перевести погляд у верхній лівий кут ока – правий нижній кут – лівий нижній кут – правий верхній кут – лівий верхній кут – лівий нижній кут – правий верхній кут. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

12. В.п. – те саме. 1-4 – виконати півкола зліва направо через стелю; 5-8 – виконати півкола справа наліво через підлогу. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

13. В.п. – те саме. Упродовж 20 хв. кліпати очима, 20 хв. відпочивати. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 2-3 рази.

Комплекс № 4 спеціальних вправ для зміцнення внутрішніх (ціліарних) м'язів очей (змінюючи фокусну відстань)

Вправи виконуються кожним оком окремо, при цьому око, що не працює, прикривається долонею таким чином, щоб запобігти тиску на яблуко ока. Прикрите око при виконанні вправи залишається відкритим.

1. В.п. – сидячи. 1 – піднести якомога ближче до ока кінчик пальця і затримати погляд; 2 – перевести погляд на предмет, що знаходиться на відстані до 50 м; 3 – піднести якомога ближче до ока кінчик пальця і затримати погляд; 4 – перевести погляд на предмет, що знаходиться на відстані до 50 м. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

2. В.п. – те саме, повторити вправу іншим оком.

3. В.п. – те саме. 1 – піднести якомога ближче до ока кінчик пальця і затримати погляд; 2 – відвести кінчик пальця на відстань витягнутої руки; 3 – відвести палець ліворуч, супроводжувати поглядом; 4 – відвести палець праворуч, супроводжувати поглядом. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

4. В.п. – те саме, повторити вправу іншим оком.

5. В.п. – те саме. 1-2 – зосередити погляд на кінчику носа; 3-4 – перевести погляд у простір. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

6. В. п. – те саме. 1-2 – зосередити погляд правого ока на кінчик носа; 3-4 – перевести погляд на палець витягнутої правої руки; 5-6 – зосередити погляд лівого ока на кінчик носа; 7-8 –

перевести погляд на палець витягнутої лівої руки. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

7. В.п. – те саме. 1-2 – зосередити погляд правого ока на кінчик носа; 3-4 – перевести погляд на палець витягнутої правої руки; 3-6 – перевести погляд правого ока у простір; 7-8 – перевести погляд на кінчик носа. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

8. В.п. – те саме, повторити вправу 7, але уже лівим оком.

9. В.п. – те саме. 1-2 – зосередити погляд правого ока на кінчик носа; 3-4 – перевести погляд на палець витягнутої правої руки; 4-6 – перевести погляд правого ока у простір; 7-8 – перевести погляд на кінчик носа; 9-10 – перевести погляд ока у простір. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

10. В.п. – те саме, повторити вправу 7, але уже лівим оком.

11. В.п. – те саме. Упродовж 20 хв. кліпати очима, 20 хв. відпочивати. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 2-3 рази.

Вправа «мітка на склі»

Людина, що тренує зір, стає біля вікна на відстані 30-35 см. від віконного скла і надягає призначені їй окуляри для далі. На віконному склі на рівні очей кріпиться кругла мітка діаметром 3- мм. У даліні на лінії погляду, що проходить через цю позначку, що тренується намічає який-небудь предмет для фіксації; потім по черзі переводить погляд то на мітку на склі, то на предмет. Вправа сприяє нормалізації здатності акомодції, її слід виконувати 2 рази на день протягом 25-30 днів. Перші 2 дні тривалість вправи повинна складати 3 хвилини. Наступні 2 дні – 5 хвилин, в інші дні – 7 хвилин.

Вправи для очей за методикою Бейтс і Корбетт

Книга У. Бейтса «Відмінний зір без окулярів», видана в 1901 році, відразу завоювала велику популярність. За допомогою описаного методу тисячі людей відновили свій зір і відмовилися від окулярів. Основний принцип методу Бейтса полягає в наступному. Виявляється, ми з дитинства привчаємося напружувати очі, а між тим очі, як і інші органи чуття, повинні працювати пасивно. Адже не напружуємо ж ми нюх, щоб щось «понюхати», або дотик, і навіть слухаємо ми зазвичай пасивно (якщо не підслухуємо під дверима). А очима ми весь час намагаємося побачити те, що ще не видно. В результаті очі у більшості людей знаходяться в постійній, звичній напрузі. Вправи, пропонувані Бейтсом, в основному спрямовані на те, щоб навчитися розслабляти м'язи очей. Розроблена Бейтсом методика в подальшому була доповнена і розвинута М. Корбетт.

Пальмінг. Спочатку потріть долоню об долоню, щоб зігріти руки. Потім прикрийте долонями закриті очі. Нижній край долоні повинен лежати на вилиці, а пальці на лобі, щоб уникнути найменшого тиску на очні яблука. Пальмінг найкраще робити сидячи, поставивши лікті на стіл або на тверду подушку, покладену на коліна.

Мета **пальмінга** – дати очам повний відпочинок. Ви будете «бачити» абсолютну темряву. Можливо, з першого разу це вам не вдасться. У такому випадку треба припинити вправу і через кілька хвилин спробувати ще раз. Намагатися «побачити» темряву – марно, від цього очі будуть тільки напружуватися.

Пальмінг рекомендується робити потроху, але часто. Навіть 10 секунд пальмінга надзвичайно корисні.

Соляризація. Нашим очам необхідне сонячне світло. Вона зміцнює сітківку, заспокоює очі, посилює в них обмін речовин. «Обробка» око гол сонячним світлом – одна з кращих вправ для відновлення зору.

Встаньте обличчям до сонця, очі закриті. Повертайте тулуб і голову в темпі вальсу

вправо і вліво, повторюючи про себе: «Сонце йде вліво, потім вправо, і знову вліво, і так знову і знову, завжди від мене». Повторювати це потрібно для того, щоб «погляд» закритих очей не кидався на сонце. Вправа виконується 3-4 хвилини. На сході і на заході сонця можна робити соляризацію з відкритими очима. Після кожного сеансу соляризації необхідний пальмінг (у 2 рази довший за тривалість, ніж соляризація).

Похитування. Великі повороти. Ця вправа допомагає фізично і психічно розслабитися та подолати звичку пильно розглядати об'єкти. Корисна вона і для гнучкості хребта, і для нормалізації роботи внутрішніх органів. Але найголовніше – вона сприяє порушенню своєрідною вібрації очей (дуже дрібних, мимовільних рухів із частотою 70 разів на секунду), без якої не може бути нормального зору.

Встаньте обличчям до вікна на відстані 30 см. від нього. Ноги поставте трохи ширше плечей. Перенісши вагу тіла на ліву ногу, поверніть голову і плечі до лівої стіни. Те ж саме – в інший бік. Рухи м'які, в темпі повільного вальсу. При повороті вправо ліва п'ятка відривається від підлоги (і навпаки). Вага тіла поперемінно переміщається з однієї ноги на іншу. Ні на чому не зупиняйте погляд, дайте «світу пройти повз вас». Повторити по 100 поворотів щоранку і щовечора перед сном.

Повороти пальця. Цю вправу можна виконувати сидячи. Поставити вертикально на вказівний палець перед своїм носом на відстані 7-8 см. М'яко повертати голову з боку в бік, дивлячись повз палець, а не на нього. Палець повинен «рухатись» у напрямку, протилежному руху голови. Повторити по 20-30 разів.

Ранкові вправи для очей. Багато людей скаржаться на те, що вранці їх очі немов «дві тліючі діри у вовняній ковдрі», і тільки через годину або близько того неприємні відчуття в очах проходять. Такий стан може бути викликаний тим, що у багатьох людей очі напружуються уві сні навіть більше, ніж під час пильнування. Зняти «нічну втому очей» вам допоможуть декілька вправ. Їх треба робити після пробудження, перед тим, як вставати з ліжка.

1. Потягніться і, кілька разів глибоко дихаючи, перекотіться з боку на бік. Це сприяє розслабленню м'язів хребта та інших м'язів, які під час сну з будь-якої причини перебували в стані напруги.

2. Широко розкрийте очі і рот 4 рази. Багато людей сплять, зціпивши щелепи і міцно стиснувши зуби і повіки.

3. Міцно примружтеся 6 разів, потім зробіть 12 легких моргань (подібних рухам крил метелика). Це підготує повіки до роботи на цілий день: очі постійно повинні часто і легко моргати.

4. «Писання носом». У більшості людей особлива напруга відчувається у м'язах задньої поверхні шиї, біля основи черепа. По-перше, тому, що ми занадто багато читаємо, пишемо, водимо автомобіль і виконуємо безліч інших дій, при яких шия напружена. По-друге, тому, що ослаблений зір також погано позначається на м'язах шиї і спини (і навпаки – зір слабшає, наприклад, при остеохондрозі шийного відділу хребта). Вправа «писання носом» сприятливо впливає і на м'язи шиї, і безпосередньо на очі. Закрийте очі і, «діючи носом, як довгою ручкою, «пишіть» їм що-небудь у повітрі: назви міст, що починаються на літери алфавіту по порядку, назви країн, квітів, дорогоцінних каменів, професій, продуктів і так далі кожен день щось різне. Коли ви малюєте таким чином контури букв, то, крім усього іншого, у вас активізуються пам'ять і уявлення, що сприяє розслабленню. До того ж ця вправа вас вельми розважить.

Протягом дня, якщо ви відчули, що очі втомилися, можна використовувати інше «уявне письмо». Ви можете закрити очі і подумки писати кінчиком голки або сірника (приставлених

до носа) літери на голівці шпильки або маленького гудзика. Ніхто з оточуючих не помітить цього! Така вправа теж допомагає зменшити напругу, оскільки викликає вібрацію очних м'язів: очні яблука почнуть мимоволі переміщатися з частотою близько 70 разів на секунду. Під час «писання носом» очі повинні бути м'яко прикритими. Відкривши після цього очі, ви будете бачити краще.

5. Вправа для брів. Коли очі занадто напружені, важкі надбрів'я ніби нависають і надвіями. У дітей так ніколи не буває, оскільки очі у них зазвичай розслаблені. Ви можете поліпшити зір, а заодно і зовнішність, якщо позбудетеся важких надбрів'їв. Спробуйте зусиллям волі підняти брови. Чи відчули ви якесь напруження в області скронь? Робіть цю вправу до тих пір, поки не відчули його. Потім спробуйте відтворити таке ж відчуття в надбрів'я, не підводячи брів і не зморщуючи чоло. Коли ви зможете домогтися цього, важкі надбрів'я автоматично піднімуться, очі звільняться від їхнього тиску, і ви будете виглядати на кілька років молодшими.

6. Тепер виконайте повороти пальця. Тримайте палець перед носом і повертайте голову з боку в бік, переконуючи себе в тому, що палець рухається, до тих пір, поки у вас справді не з'явиться таке відчуття. Це перший крок на шляху зняття напруги. Виконайте 20-30 таких поворотів, то відкриваючи, то закриваючи очі. Ця вправа допоможе зняти напругу, яка відчувається як «смітинка в оці».

7. Поки ви ще в ліжку, ляжте на спину і зробіть пальмінг (див. вище), підклавши під лікті подушечку. Тепер ви дійсно відчуєте себе бадьорим і готовим до роботи протягом усього дня.

Уставши з ліжка, робіть великі повороти протягом 2 хвилин. Ще дасть і вашим очам, і вашим нервам «запас» спокою, якого вистачить на весь день.

Опис цих вправ здається довгим, але на їх виконання вам знадобиться всього 10 хвилин. Розслаблюючі вправи корисно зробити і перед сном, вже лежачи в ліжку та погасивши світло. Закінчити в цьому випадку треба пальмінгом, а потім посміхнутися і губами, і очима. Вранці ваше обличчя буде виглядати молодшим і красивішим.

Східна гімнастика для очей

1. Зігріти очі долонями. Закрити очі. Покласти злегка зігнуті долоні на очниці, не торкаючись очних яблук. При цьому центр долоні (точка лао гун) повинен знаходитися проти зіниці, тобто центру очниці (рис. 22). Треба зосередитися і відчути тепло, сконцентроване в точці лао гун,



Рис. 22

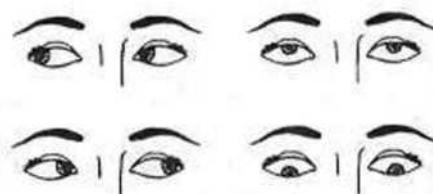


Рис. 23

а потім протягом 30-60 секунд направляти це тепло в очі.

2. Закрити очі і повільно обертати ними в послідовності: наліво, вгору, направо, вниз, потім у зворотному напрямку (рис. 23). Повторити 5-10 разів у кожную сторону. Потім злегка погладити подушечками пальців повіки, відкрити очі і зробити декілька швидких мигаючих рухів.

3. Рухи очей по горизонталі. Витягнути ліву руку прямо перед собою, розігнути її в променевоzap'ястному суглобі, погляд фіксувати на нігті середнього пальця. Перекласти руку вліво так, щоб вона склала з лівим плечем одну лінію, одночасно супроводжуючи нігть поглядом і не повертаючи голови. Потім переміщати руку по горизонталі в напрямку правого плеча. Потім повторити вправу з правою рукою: спочатку перед собою, потім вправо, потім

вліво. У повільному темпі повторити 5-разів з кожною рукою.

4. Фіксувати погляд наближенням і віддаленням пальців кисті . Витягнути праву руку перед собою, розігнувши кисть, як у попередній вправі. Фіксувати погляд на нігті середнього пальця. Потім повільно наблизити кисть до носа і так само повільно повернути її у вихідне положення. Повторити 10-15разів.

СТИСЛА КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ КРОВОТВОРНОЇ СИСТЕМИ

Кровотворення, гематопоез або гемопоєз – процес утворення клітин крові із гемопоетичних стовбурових клітин (інша назва – гемоцитобласти). Гемоцитобласти дають початок клітинам-попередникам, які інтенсивно діляться і поступово диференціюються у зрілі формені елементи крові. На перших етапах кровотворення розгалужується на дві лінії: мієлоїдну (дає початок еритроцитам, мегакаріоцитам, гранулоцитам та моноцитам) та лімфоїдну (дає початок В-лімфоцитам, Т-лімфоцитам та природним кілерам (NK-клітинам)). В нормі в організмі людини утворюється приблизно 1011-1012 нових формених елементів на добу, для підтримання їх постійного рівня.

Багато систем нашого організму ще не вивчено. Науковці ще до кінця не розібралися, як у нашому організмі синтезується кров. Кров – носій життя. Вона складається з білої частини і червоної частини. Водень має багатшарову будову. Еритроцити бувають різної форми, але повинні бути круглими. Ті, що не цілі – пошкоджені. Вони формують кров'яний згусток у момент кровотечі і припиняють її. Ехіноцити – це еритроцити, ушкоджені бактеріями. Червоні точки – це лейкоцити. Вони бувають еозинофіли, ті, які борються з паразитами. Лейкоцит не має форми. Рухаючись у капілярі, він змінює свою форму, може пройти через стінку капіляра назовні. Ось повна картина лейкоцитів і еритроцитів. Є ще моноцити. Це незрілі лейкоцити, які тільки народились і ще нічого не вміють. Макрофаг – це лейкоцит, у якого величезна поглинаюча здатність, він може на 360° споживати бактерії. Лімфоцити – це спеціалізовані лейкоцити, які полюють за раковими клітинами.

Лімфоцит має величезні мізки, але у нього відсутній апарат супроводу. Під час народження лейкоцита відбувається фотографування і повна дуплікація. Лейкоцит народжується від лейкоцита шляхом дуплікації, тобто шляхом фотографування знімка з голограмою і позначенням внутрішнього простору організму з повним набором амінокислот. Коли людина захворює, імунітет народжується всередині. Лейкоцит – це основний імунний захист, якщо його вибити, то організм буде беззахисний, інфекція може поширюватися, оскільки це живий організм. Макрофаг – це клітина-кілер. Вона в польоті за бактеріями: стафілококами, стрептококами. Попереду у макрофага антени, ззаду хвіст, вона як торпеда. Це одноклітинна істота. Лікарі, які не бачили рухомих знімків крові, уявляють лейкоцит як клітинку, намальовану на папері. Вони слабку уявляють, що робити з імунітетом: тому що поки не допускають що це жива, одноклітинна істота, отже абсолютно незрозуміло, як його підняти. Ми весь час лякаємо імунітет: уводимо йому ослаблений вірус, бактерії, ослаблені палички. Імунітет намагається захищатися, публікується. У лімфоцита великий мозок, а у макрофага маленький мозок, зате у нього велика кількість пухирців – ліпосом. Це те місце, де перетравлюються бактерії. Лейкоцит атакує ракову клітину, він її протикає, перемагає той, у кого енергія сильніша. Ми послаблюємо ракові клітини хімією, опроміненням і водночас сильно послаблюємо лейкоцити і весь організм. Стафілокок харчується кров'ю. Макрофаг може знищувати одночасно до 1000 бактерій. Темнопольний мікроскоп дозволяє побачити у

краплі крові людини гриби, глисти, бактерії, а також невелику кількість лейкоцитів, з чого можна зробити висновок, що така людина не здорова.

Кров – це не тільки лейкоцити, але й еритроцити. Найпоширеніше захворювання крові – анемія на анемію хворіє половина людства. Кров може бути густою або рідкою. Усі варіанти рідкої крові називаються анемією. І якщо ми поговоримо про причини анемії, то підемо по причинному колу. Стреси можуть бути причиною анемії? Можуть. Порушується вироблення кісткового мозку. Погана їжа? Так. Присутність токсичних напоїв? Руйнування крові йде по повній програмі. Паразити можуть впливати? Так. Половина паразитів є кровососними. Медикаменти можуть? Можуть. Є медикаменти, які повністю руйнують кістковий мозок, – це анальгін, димедрол, амідопірин, тетрациклін – це те, що ми вживали все попереднє життя. Усі ці препарати мають руйнівний вплив на кров.

Спадковість? Звичайно. Шкідливі звички посилюють. Відсутність руху як порушення способу життя безпосередньо на кров не діє, але послаблює імунітет. Біоенергетика може погіршити кров. Йде перепрограмування структурованої мозкової води. Якщо ви звернетесь до лікаря з приводу анемії, то вам призначать препарати заліза, яблука, сиру печінку, хоча є її сирого ніколи вживати не можна. Печінка – це найбрудніше місце у тварини, особливо зараз. У ній містяться антибіотики, гормони. Тварина помирає тоді, коли відмовляє печінка. Ще вам запропонують гранати, буряковий сік, червону ікру. Ікру не можна їсти при анемії, тому що червона ікра приготовлена за допомогою формальдегіду. Чудес не буває: ікринки не зберігаються без консервантів. Беруть 236-у добавку, яка називається похідне пальне, або уротропін, заливають ікру, додають лимонну кислоту, і в кислому середовищі уротропін переходить у формальдегід. Формальдегід – це речовина, якою бальзамують трупи, тому ікра зберігається півроку, рік. Ікру при анемії потрібно їсти свіжоморожену. Дістати, розморозити, пів чайної ложки засолити і в такому вигляді їсти. Хворий на анемію – це важкий хворий, особливо якщо це дитина. Якщо м'ясо можна закоптити, висушити, то ікра взагалі не зберігається. На Камчатці їдять тільки морожену ікру. Тому краще не їсти ніяку, ніж труїтися цією. Звичайно, від чайної ложки нічого не буде, але при анемії рекомендують їсти по 50 міліграм у день. Від того, чим лікарі лікують, поліпшення не буде. Чому? Тому що хворим капають воду (фізрозчин), у якій знаходиться 0,9% розчину натрію, аскорбінка, плазма заміники-розчини, щоб кров сильно не розріджувалася. І переливають кров інших людей. Науковці перевірили кров зі станції переливання крові на темнопольному мікроскопі. І якби хтось бачив, що переливають хворим людям, то просто отримав би шок. У крові є все: глисти, бактерії, гриби. Людині і без того погано, а їй ще переливають чужу грибкову кров. Жодна станція переливання крові, крім хвороби Боткіна, гепатиту, сифілісу і СНІДу, нічого в крові не перевіряє. Там немає ніяких діагностичних методів. А якби подивилися грудне молоко, ви би просто звалилися. Там аж кишать гриби і бактерії. Зараз працюють на темнопольних мікроскопах досить широко, це найкращий спосіб дослідження, навіть, якщо не знають, що там пробігло, бачать, що воно бігає. Темнопольна мікроскопія хороша тим, що будь-яка людина може побачити, що у неї в крові грибок. Цей метод візуальний. Кров, яку виробляє кістковий мозок, стерильна. Про це говорить уся світова наука. Про це домовилися лікарі всього світу. Ніхто з лікарів ніколи паразитів у крові не бачив. Але кісткового мозку мало, як там може вироблятися 5,5 літрів крові? Кістковий мозок знаходиться в трубчастих кістках, а якщо ні рук ні ніг? Тоді де ж виробляється? Тут дійсно щось не так. Кров живе 2 - 3 місяці. Наступне питання: а тварини хворіють на анемію? Так, звичайно, хворіють. Усі тварини народжують, а значить, є крововтрати. А чим вони лікуються? Чим лікується корова? Точно печінку не їсть, залізо внутрішньом'язово їй не вливають, яблука вона на цвяхи не

настромлює. Значить, існує якийсь механізм відновлення крові без лікарів. У світі тварин 96000 істот. Кров втрачають усі. Тварина помре, якщо не буде лікувати кров. Собака при тітці їсть траву. Тварини, які не отримують трави, завжди хворіють. І як тільки з'являється трава, у них лисніє шерсть, анемія проходить. У Великій медичній енциклопедії є інформація, що гемоглобін – це 514 амінокислот, згорнутих у кружечок, і 4 молекули заліза. З 514 амінокислот – 7 незамінних, які не синтезуються в нашому організмі, якщо не вистачить однієї незамінної амінокислоти, значить, синтез не відбудеться. Тому в кістковому мозку нічого не синтезується. Цю амінокислоту ми повинні отримати в живому вигляді з їжі. Виявляється, що є така ж молекула гемоглобіну, ті ж 514 амінокислот, тільки з 4 атомами магнію, замість 4-х атомів заліза. І це хлорофіл зеленої рослини. І точно такі ж 514 амінокислоти плюс 4 атоми кобальту. А це називається вітамін В12. Лікарі знають, коли у людини анемія, то призначають цей вітамін. Без нього не здійснюється кровотворення. Швидше за все, він не синтезується у нас в організмі, може, він збирається? Збирається з хлорофілу, причому хлорофіл зеленого кольору. Хлорофіл – це листя, не плутайте з огірками і з буряком. У буряка хлорофіл – це бадилля. На жаль, 95% хлорофілу природою захищено. Ми не можемо їсти листя огірків, воно колюче, ми не можемо їсти кропиви – вона колюча і пекуча. Зі 100% хлорофілу, тільки 3% хлорофілу нам доступні. Перелічимо цей хлорофіл: петрушка, салат, шпинат, цибуля зелена, морська капуста, часник зелений (черемша), селера, кінза, щавель, кріп. Капуста тільки тоді, коли вона зелена. Усе, що ми перерахували, гірке, пряне; цієї зелені багато не з'їси. Весь хлорофіл роздозовано таким чином, щоб усім вистачило: у кози свій город, у корови свій, у людини свій. Якщо людина, коза і корова їли б одне і те ж, то на планеті була б конкуренція. У китайців 50 видів салатів. Вони багато тисяч років культивують салати. Листя салату – це і є хлорофіл. Чи багато наші діти їдять того, що ми назвали? А до року? Їм мама передала у спадок хлорофілу, якого їм вистачає на півроку, а потім їм треба щось давати. У грудному молоці багато міститься, але там немає гемоглобіну. В день треба з'їдати мінімум 300 г зелені, 1 таблетка спіруліни містить 50-70 г чистого хлорофілу, а також залізо, амінокислоти. Спіруліну потрібно приймати всім, у кого гемоглобін крові становить менше 130. Дуже багата на хлорофіл люцерна.

Ми повинні знати, що таке анемія. Вона спостерігається після тривалого прийому антибіотиків. Здоровий еритроцит живе 127 днів, хворий – 2. Селен продовжує життя еритроцита. Нам потрібно любити свою кров. Оцет – самий руйнівний для крові продукт. Поганий вплив на кров має розсіл. Гематоген – варена бичача кров. У нашому організмі достатньо заліза. Його потрібно приймати тільки у разі кровотечі. Організм потребує амінокислоти. Що є в крові, крім еритроцитів? Лейкоцити – імунітет. Існує один лейкоцит, який живе в крові і в лімфі і гуляє по всьому організму. Коли він потрапив у клітину, він називається клітинним, коли повернувся у тканину – то тканинним, у кров – гуморальним. А буває загальний. Імунітет – це лейкоцит, який полює за чужорідними тілами: бактеріями, вірусами, грибами. Ніколи в організмі людини жодна чужа клітина не приживиться. В утробі матері розвивається дитина, у якої імунітету немає взагалі, програма не увімкнена. Якщо увімкнути на секунду імунітет, мати викине дитину, бо дитяча кров почне полювати за материнською. А чия кров сильніша, то та і подужає. Тому дитина народжується взагалі без імунітету. І через три години після пологів мати передає дитині імунітет через молозиво. Тільки тоді, коли вона покинула материнське тіло. Тому для всіх, хто позбувся молозива, програму імунітету неповністю передано, вони частіше хворіють і т.д. У людини жодна клітина не повторюється. І будь-яка клітина іншої людини, яка буде до нас транспортована, буде знищена. Усі еритроцити крові, які переливаються, будуть знищені, але пізніше, коли організм знайде для цього сили. 95% людей, яким пересадили серце або нирки, помирають, а

ті, які виживають, до кінця життя приймають гормони. Гормони – це речовини, які руйнують імунітет. Руйнують на рівні лейкоцитів-помічників. Вони відстежують, скільки потрібно виробляти антитіл для знищення. Якщо людині пересадили нирку, то її лейкоцити будуть переслідувати нирку і шукати зручний момент, щоб цю нирку розчинити. Це чужа нирка, вона в організмі не синтезується. Скільки проживе ця нирка, стільки проживе і людина. Не робіть дурниці, не підсаджуйте собі ніякі клітини. Зараз підсаджують клітини плаценти як омолодження. Це все для нас чужорідне. У нас стоїть чіткий блок.

Ми їмо м'ясо свині. Якби м'ясо свині проникало б до нас у вигляді білка, то у нас були б хвостик, п'ятачок і щетина. Ферменти руйнують білок на окремі амінокислоти. І тільки як окремі амінокислоти все це проникає у кров. А все, що знаходиться, в кишечнику гниє, вирує, двигить це маси, у яких знаходиться все, що попало. Поїсти – це не означає покласти до рота, поїсти – це означає закинути в кров, клітку, у міжклітинну речовину і до тканини. Усе, що ми з'їдаємо, гниє, вирує і бродить, проходить по 12-ти метровому бар'єру і виходить. Тільки трохи, крапелька, 5% всмоктується і потрапляє в кров. Це закон життя. Чим менше ми їмо, тим краще працюють ферменти. Чим краще будуть працювати ферменти, тим більше амінокислот засвоїться. Чим більше амінокислот засвоїться, тим менше людині буде хотітися їсти. Виникає замкнене коло. Організм людини лужний. Є аксіома: РН крові 7,43. І ніколи у людини нашої раси не буде іншої крові. 1– кислота, 7 – нейтраль, 14 – луг. Вода дисоціює на дві частини: ОН і Н, якщо водень починає нападати, він знищує все. Наприклад, якщо м'ясо замочити в оцеті, то верхня частина м'яса вже розчинилася. Якщо в колу покласти шматочок печінки, то через три години ви його не знайдете, якщо покласти ніготь, – не знайдете через три дні, а якщо зуб, то через тиждень. Кров у нас лужна: 7,43 – це аксіома, константа; 7,1 – це смерть. Якщо ввести внутрішньовенно 30 г коли, то людина помре миттєво. Кров зруйнується відразу. Тому кислі напої ми в вену не вводимо. У вену вводимо 0,9% - ний натрій хлор. Кола надходить у шлунок і там починає викидатися 4 лужних мінерали: кальцій, магній, калій, натрій. Звідки береться кальцій? Кістки, нігті, волосся, зуби, зв'язки. Натрій береться з їжі. Магній береться з судин і з їжі. Калій теж з судин, нирок і з їжі.

Усі хвороби виникають від закислення організму. Майже все, що ми їмо і п'ємо, нас закисляє: м'ясо, риба, яйця, квас, компот, мінеральна вода. Лужними є: банани, свіжовичавлений лимон протягом 10 хвилин. Якщо ми приходимо додому дуже голодними і дістаємо з холодильника свіжоморожену сьомгу і починаємо її їсти, то скільки можна з'їсти? Грам 50. А якщо присолити? То можна і більше. Так що ж ми їмо – сьомгу чи сіль? Ми реагуємо не так на сьомгу, як на сіль (натрій). Нам натрій потрібен завжди для того, щоб олужнитися. Тому всі люблять рибу, пиво. Пиво дає лужну реакцію. Якщо ви хочете менше їсти, то треба не солити їжу. Але при цьому організм закисляється. Сіль треба класти прямо на язик. Найбільший обман у світі – це натрій. Ми беремо продукти, не придатні для їжі, і робимо для них пропускну систему. Якщо натрій в організмі скінчиться, то людина закислиться і помре. Це єдиний спосіб утримати буфер. Якщо з'їдати на ніч шматок насоленого м'яса, то вага почне падати. Має бути кислотно-лужна рівновага. Скільки з'їли кислого, стільки ж лужного. На Сході цей баланс повністю дотримується. У японців прораховано: скільки риби і скільки рису. Справжній соєвий соус не містить натрію. Туди додають особливі спеції. У крові є гормони, велика кількість білка. Наприклад, гормон адреналіну. Це гормон, який виробляється головним мозком. Він називається «гормон страху». При нападі на тварину у неї різко поліпшується слух, зір, піднімається дибки шерсть для зорового збільшення об'єму. Центр – це мозок, серце, щоб тварина могла бігти. Але в природі все раціонально. Якщо собаку налякати, то вона помочиться, і адреналін вийде або вона когось укусить і потече слина і

адреналін вийде. У людини відбувається те саме, тільки нічого не виходить. Якщо людину образили, налякали, вона повинна або спітніти, або помочитись, або поплакати. Інших способів виходу адреналіну немає. Той, хто не плаче, той отруюється адреналіном повною мірою. Найкращий антистресовий засіб – стакан гарячої води. Людина миттєво потіє. Потрібна потужна енергетика, щоб вигнати піт. Жодна вода в кров не проникне, поки не нагріється до температури 36 градусів. У таких випадках треба давати не 250 г, а 500 г води і пити дрібними ковточками протягом 15 хвилин. Відбудеться потужне потовиділення, і людина миттєво заспокоїться. Це вже випробувано. Відомо 25 гормонів, а взагалі їх 500. 80% гормонів ще не вивчені. У крові міститься 3000 ферментів. Вони розділені на 7 груп. Ферменти – це неживі білки. Лейкоцит живий, еритроцит – теж. Тромбоцит – не живий. Це неклітинна форма. Гормони неживі. Це білкові, несвідомі молекули. Їх виробляють наші клітини. У клітці є ще жири. Жири – це форма зберігання енергії. Вони повинні міститись у маленькій кількості і бути легкокорозчинними. Але у нас вони плавають у великій кількості. Також у крові розчинені живильні речовини. Окремо містяться 15 мінералів у суміші з амінокислотами. Може не 15, а всі 70 у якихось сумішах. Це ніхто ще не вивчав. Плавають усі вітаміни у вигляді енергетичних молекул, жирні кислоти, енергетична субстанція, тобто глюкоза. У крові є все. Кров абсолютно жива, це мікросвіт, мікрокосмос.

СТИСЛА КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ІМУННОЇ СИСТЕМИ

Імунна система – сукупність органів, тканин, клітин, які забезпечують захист організму від чужорідних агентів; система організму, яка контролює сталість клітинного і гуморального складу організму.

Знищенню імунною системою підлягає генетично чужорідне: молекули інших організмів, мікробні клітини, молекули, до яких утворюються антитіла, а також, пошкоджені клітини власного організму; крім того, імунна система може реагувати на власні клітини та тканини, що мають пошкодження або злоякісно трансформовані.

В епідемію грипу хворіють не всі. Від чого залежить, а хто захворів, хто ні? Відсоток смертності, заражуваність не буває більше 60-70%. Решта залишаються здоровими, і нічого з ними не відбувається. Усе залежить від того, у якому стані знаходиться імунна система. Наш організм не виробляє інтерферон, він синтезується молочнокислими паличками. А якщо у людини дисбактеріоз і немає бактерій, то відбувається зниження імунітету. Імунній клітині потрібно все те, що необхідно живій клітині: 28 амінокислот, 12 живих вітамінів, 15 мінералів, 3 жирні поліненасичені кислоти, 7 ферментів, кисень, антиоксиданти, вода і велика кількість енергії.

Що таке рак? Рак – це програма. На молекулі ДНК записана інформація про те, що це за клітина, як вона повинна працювати, які функції виконувати. І раптом у неї стирається програма про трудову діяльність, залишається тільки програма про те, як вона повинна їсти, ходити в туалет і розмножуватися. При цьому вона ніякої роботи не виконує. Це називається рак. Ракова клітина – це не хвора клітина, вона здоровішай від здорових, вона потужна, молода, вона дармоїдка. Коли в печінці одна ракова клітина, то нічого не станеться, а якщо їх 90%, то печінка стає дармоїдкою мимоволі, вона нічого не хоче робити. Людина помирає від того, що захлинається у власних жовчних недоокислених продуктах.

Причини раку.

З раковими клітинами лимфовузлу впоратися дуже важко. Йому не вистачає імунітету

для боротьби з ними. Коли вражені лімфовузли першого порядку, то це рак першого ступеня і т.д. Якщо віддалені, то це рак 3,4 ступеня.

Причини раку такі ж, як у гаймориту, геморою й інших захворювань: екологія, психологія, відсутність імунітету, неправильне харчування.

Доведено, що існує понад 150 видів канцерогенів. Сажа – це доведений канцероген, тому що у сажотрусів рак шкіри зустрічається у 5 разів частіше, ніж у інших людей. Сигаретний дим, смоли – це теж канцерогени, тому що курці у 7 разів частіше хворіють, ніж ті, хто не курить. З багатьох консервантів, стабілізаторів, фарбників більше 70-ти визнано такими, що стимулюють онкологічні захворювання. Ми вживаємо продукти з такими добавками, а чи можна від цього вберегтися? Важко відповісти на це питання. Ніхто не знає, чи є у нього рак, чи ні. Питання філософське. Причиною раку може стати все. Але якщо людина починає нормально харчуватися, регулярно очищуватися, змінює спосіб життя, аж до місцевості, квартири, води, – це потужна профілактика онкозахворювань. Є речі, від яких треба раз і назавжди відмовитися, такі, як куріння. Багато чого неможливо спрогнозувати: екологію, стреси, хлоровану воду. Запобігти раку можна умовно. І про це не можна навіть думати. Яка різниця, від чого померати, кращою смерті собі не вибереш. Треба думати про те, як зробити так, щоб організму легше всього було боротися, але не з раком, навіть слово це не треба згадувати, а проти всього. Щоб організм був сильнішим. Працювати треба на позитивних образах. Якщо ми п'ємо селен як захист від раку – це одна програма, а якщо п'ємо селен для зміцнення імунітету або для підвищення дихальної активності клітин, – тобто для захисту клітин, то це інша програма. Програми теж бувають позитивними і негативними. Організм дуже мудрий, він так точно все знає, що якщо заболіла печінка – то не їж жирного, заболіли ноги – перестають згинатися суглоби, заболіла голова – не зможеш працювати. Треба написати на папері ті речі, які заважають вашому здоров'ю, які ви з завтрашнього дня робити не будете. Поступово привести в норму харчування. Рішуче відмовитися від соків, чаю і пити тільки воду. Якщо ви випили якоїсь рідини, а потім літр води, то ніякого ефекту не буде. Якщо у людини немає енергії, то кава не підбадьорить. Не треба морочити собі голову штучними вітамінами, не треба створювати ілюзії з приводу довгого зберігання продуктів, не треба нічого заготовляти на зиму сотнями банок. Це нічого не потрібно, воно не засвоюється. Продукти необхідно морозити. Треба переглянути своє ставлення до свого здоров'я. Немає особливої профілактики раку. У кожної людини утворюється в день 100 ракових клітин і імунітет їх знищує. Це значить треба працювати на мікроциркуляцію, треба, щоб організм був увесь час чистий, була хороша енергія. А якщо їсти мертву продукцію, то в ній не буде живої енергії.

На рак можна впливати двома способами:

1. Спробувати вбити молоду ракову клітину, але вбити її дуже важко. І наші здорові клітини, розташовані поруч, помруть першими. Наприклад, у молочній залозі при опроміненні вмирають спочатку здорові клітини, а потім ракові.

2. Можна активізувати свій власний імунітет. Єдине, що здатне цю ракову клітину знищити, – це імунітет.

Теорія лікування раку пішла в інший бік – за методом убити ракову клітину. Хворий виписується після 2-3-х хімії або опромінь і вмирає від анемії тому, що виснажена печінка від інтоксикації. Хворого забули погодувати, не дали антиоксиданти, антибіотики. Клітку хтось перепрограмував, вона не сама перепрограмувалася. Це може бути вірус, бактерія, трихомонада, цитомегаловірус, папіломавірус. Хтось причепив їй цю програму або стер її власну. Якщо ми п'ємо антиоксиданти: цинк, селен, мікрогідрин, то відновлюємо клітину.

Лікарі бояться інфаркту, інсульту і пухлини. З усім іншим можна жити, можна якимось пристосуватися і жити довго, якщо нічого не порушувати. Пухлини – мастопатія, фіброміома вимагають від людини підвищеного догляду за собою і в першу чергу за станом хребта. На таку пухлину треба постійно впливати і відстежувати: зростає, не зростає. Але шукати завжди треба збудника. Якщо не привести у відповідність їжу, питво, хребет, психологію і все інше, то навряд чи людина видужає, навіть якщо додати цинк і селен. Потрібно обов'язково обстежитися на вірусно-бактеріальну групу. Не можна приймати токсичні медикаменти. Не можна списувати на спадковість і прикидатися жертвами. Треба спокійно в цій ситуації знизити шкоду всіх причин. Якщо ми на 30% знизимо всі причини, то у нас на 30% збільшиться здоров'я. Якщо ми займемося тільки їжею і з'їмо всі харчові добавки світу, але при цьому не будемо рухатися, пити воду, то не отримаємо результату. Краще робити всього потроху. Потрібно подумати, що заважає бути здоровим? У кожного буде своя причина. Спочатку з'ясувати для себе, а потім домовитися з собою. Важко почати відразу добре харчуватися. Треба написати собі, що ви ніколи не будете їсти і приклеїти на холодильник. Якщо немає хорошого продукту, то не треба їсти поганий, краще поїсти хліба. У людини немає чітких алгоритмів. Усе одно будемо ходити в ресторани, один до одного в гості, їсти дріжджове тісто. Але є продукти, які за жодних умов вживати не можна: чіпси, бульйони «Галина Бланка», майонез в пластикових упаковках. Оцет витрує із пластику найбільш канцерогенні речовини. Не можна їсти копчені продукти, варену ковбасу, сиров'ялені ковбаси. Не можна їсти копчений сир, краще з'їсти «Сулугуні» або бринзу, але не плавлений сирок. Плавлений сирок не розчиниться в організмі. Не можна їсти гриби. Важко відмовитися від дріжджового хліба. Людина без нього починає сильно нудьгувати по білках. Якщо в приправу входять штучні добавки типу глутамату натрію, в їжу їх додавати не можна. Локшина «До Ширак», розчинна кава, сік з магазину – це ті продукти, які ніколи їсти не можна. У томатний сік додають піногасник. У сиркові маси додають розпушувачі, барвники. Краще брати натуральний сир і в нього додавати, що хочеться. У шоколаді знаходиться аргінін. Це кислота, яка відповідає за оргазм. І якщо багато їсти шоколаду, то виникає залежність і аргінін перестає вироблятися. Але це не означає, що взагалі не можна їсти шоколад. Якщо в чорний шоколад доданий цукор, молоко і какао, то його можна їсти. А якщо там ще харчові концентрати, то немає сенсу їх їсти. Молоко може продаватися в антисептичній упаковці, це означає, що додано димексид або антибіотик. Молоко, перебуваючи в такій упаковці, притягує всю антисептику. Фірма «Макдональдс» придумала такий антиокислювач, що картопля не чорніє і зберігається по 4 місяці. І працівники цієї фірми дають підписку про нерозголошення аж до фізичного знищення. Різниця між пунктами швидкого і нешвидкого харчування полягає в тому, що у перших продукти заздалегідь підготовлені і щоб не зіпсувалися використовуються консерванти. У коктейлі додають спрагопідсилювачі, речовини кофеїнової групи з напівнаркотичною дією. А ці коктейлі п'ють діти. Нормальна людина це не п'є і не їсть. У сухарики додають глутамат натрію, тому що солити дорожче. При виготовленні повітряної кукурудзи використовують вибух при температурі 140 градусів, але при цій температурі горить цукор і виходить некрасивої несмачно. Тому взяли цикломат, а це канцерогенна речовина. А цю кукурудзу їдять діти. Пластівці треба брати несолодкі. Додавайте самі туди цукрову пудру, варення, мед. Фірма «Данон» дає рекламу про живих бактерій. Живі бактерії живуть від трьох до шести днів, не більше. А їх продукція зберігається півроку. Коли вони здають свої продукти на експертизу, то там все нормально, а потім вони їх опромінюють. Американці, таким чином, вирішили проблему сальмонельозу на яйцях. Вони опромінюють усі яйця. Продукт не стає радіоактивним, але білки гинуть, хоча частина ізотопів залишається

на продукті. Йогурти опромінені теж. Натуральні антисептики – це цибуля і часник, все інше – хімія. Для консервації червоної ікри використовують похідне пального і лимонну кислоту, з чого виходить формальдегід. Так само готують малосольний оселедець, червону рибу. «Нестле», «Кнорр», «Марс», «Снікерс» – це генна інженерія. Цю інформацію можна перевірити в Інтернеті на сайті «Грінпіс» у розділі дитяче харчування.

Зараз дитину можна заморити вже до трьох років. Досить памперсів, харчування, щеплень і в три роки можна отримати повного алергіка. Підгодовувати можна молозивом, спіруліною, додавати часник, лецитин. Лецитин можна давати з п'яти, десяти місяців. Проколюєте дірку і вичавлюєте третю частину капсули.

Вітчизняні суміші гарні, але їх треба просівати через сито, щоб прибрати весь цукор. З однієї пачки виходить 6-7 столових ложок цукру. У сухому молоці не повинно бути хімічних добавок. У вишневому, абрикосовому джемі немає цукру, але там суцільна хімія. У чаї "Ліптон" з грушевим смаком використовується бутилацетат, оцтова кислота, яка має грушевий смак. Замість лимона використовують особливу лимонну кислоту. Вживати треба кабачки, баклажани, огірки, помідори, перець, зелень. На зиму можна заготувати все, що є восени: в маленькі пластмасові баночки нарізати і заморозити.

Ми говоримо про вітаміни. Вітамін – це енергія. Беремо смородину, малину і додаємо 2 кг цукру на 1кг смородини або варимо. У такий спосіб, ми знищуємо всі вітаміни і всі ферменти. Цукор є найпотужнішим консервантом. Можна робити по-іншому. Взяти всі фрукти і перемолоти на м'ясорубці або міксері і додати цукру за смаком, а потім закрити в маленькі пластикові пляшки і покласти в морозилку. Таке варення зберігається три роки. Коли дістанете його, воно буде абсолютно свіже. Дістаєте з морозилки одноразову порцію, і протягом півгодини продукти зберігають всю цінність. Основна проблема варення в тому, що воно солодке, і ми не можемо з'їсти його багато.

Якщо скласти алгоритм для підтримки хворого, то в першу чергу потрібні антиоксиданти – це варіанти клітинного захисту. Антиоксиданти можна застосовувати на будь-якій стадії будь-якому хворому. До них належать цинк, селен, вітамін Е, Фікотен. Жоден лікар не буде заперечувати проти селену. Вітамін С і алое діють не однозначно. 100% можна вживати амінокислоти: спіруліну, люцерну, хлородофілус. Якщо людина має серйозну пухлину, то вона на цих препаратах може жити досить довго. Імунітет у крові або лімфі повинен працювати, а для цього йому потрібна вода, потрібна енергія. Якщо навіть хворий не впорається із захворюванням, то проживе довше. Рішення про операцію або лікування потрібно приймати самому хворому. Через 5-8 років рак навчаться лікувати. Про це заявила світова громадськість. Через 12 років будуть вирішені проблеми зі всіма серйозними захворюваннями. Так що нам залишилося протриматися 5-7 років. У багатьох країнах рак лікують, просто ці препарати перебувають у стадії апробації. Інститут Петрова в Санкт-Петербурзі лікує клітинними культурами. У Києві Інститут експериментальної онкології розорився, але там проводилися цікаві дослідження. Поки людина рухається, вона може жити. І навіть якщо вона має 100 захворювань, то може прожити довше, ніж тай, у якої немає захворювань. Ми всі перебуваємо в абсолютно рівних умовах.

Ракові клітини в організмі утворюються у великій кількості. У кожного є ракові клітини. Ракова клітина – це молода клітка, але вона відстежується. Були б здорові наші макрофаги, пожирачі, «кілери». Якщо буде енергія, то буде все. Енергія – це гарний настрій, працездатність, оптимізм. У людини може нічого не боліти, у неї може бути просто відсутня енергія. Відсутність енергії – це не дуже хороший імунітет. Це можна назвати депресією, синдромом хронічної втоми. По тому, як людина живе, вже можна визначати, який у неї

імунітет. Перше, з чого треба починати боротьбу за імунітет, – це вода. Основна енергія – це енергія водню, а основний постачальник – вода.

Імунні клітини потребують реставрації, тому що вони не активні. Їм потрібна енергія вітамінів. Основний вітамін – вітамін С, тому що він водорозчинний. Вітамін С ремонтує в організмі ферменти і гормони. Він завжди підходить до того місця, де знаходиться неактивний гормон. Наприклад, виходить гормон із щитовидної залози, навколо нього 16 молекул вітаміну С. Вони його всюди супроводжують. Гормон ніде не ходить один. Як тільки він активується, вітамін С віддає йому свій електрон. Вітамін С в організмі людини, на відміну, від тварин, не синтезується. Незрозуміло, чому. Над цим ще працюють науковці. Вітамін С входить в Екстазі, як і квітковий пилок, який містить 340 біологічно активних інгредієнтів. Уявіть собі бджолине співтовариство. Влітку бджоли можуть отримати все необхідне, а на зиму вулик закривається, і все, що вони набрали влітку, 100% відповідає їх життєвим потребам. У них є програма, що повинні зробити робочі бджоли, для того щоб життя у вулику не завмерло. А це означає, якщо навіть однієї амінокислоти не вистачить – життя закінчиться. Бджоли набирають пилок із різних рослин. Пилок – це насіннєвий матеріал. У ньому міститься все, що потрібно. Мед – це енергія, тобто їжа. Але бджола заготовлює пилок, який ферментує, обволікаючи слиною. Пилок – унікальний продукт, який здатний дати життя іншому організму.

Імунітет – це постійна захисна охорона. Ми підвищуємо імунітет під час грипу. Але існує ще протидізентерійний, протираковий імунітет. У кожному випадку імунітет необхідно підтримувати регулярно. Є препарати навчальні, такі, як молозиво. Це інший вид імунітету. Ехінацея – препарат противірусний. Віруси перебувають скрізь: у повітрі, в рослинах, у кішок, у собак. Вірус, проникаючи в наш організм, сідає на клітину. У нього є посадочний майданчик, код доступу. Код доступу є для певних видів клітин. Якщо це вірус герпесу, то він сідає на слизову оболонку, якщо гепатит – на оболонку печінки. Проникаючи в клітину, вірус перепрограмує нашу молекулу ДНК, і клітина починає виробляти вірус з великою швидкістю. Він бере наші поживні речовини, воду. Не вірус розмножується, ми його розмножуємо. Щоб упізнати вірус, Т-лімфоцити його фотографують, і у вигляді дзеркальної копії вірус ховається від наших імунних клітин. Він намагається бути дзеркальним, відбиваним, невловимим. Він весь час змінює довжину випромінювання, і лейкоцити його не впізнають. Але якщо нашим лімфоцитам вдається його скопіювати, то вони дзеркальну копію вірусу приєднують до вірусу. Сам вірус в організмі називаємо антигеном. Лейкоцит робить його дзеркальну копію – антитіло, і коли антитіло підходить до антигену, виходить подвійний комплекс: антиген – антитіло. Цей антиген - антитіло не може сховатися. Якщо одна частина змінить довжину хвилі, інша не підтримає її. Наші клітини макрофаги можуть їх побачити, тобто вірус стає непрозорим. Надійшло мільйон вірусів, повинен виробитися мільйон антитіл. Ендокринна система відстежує кількість вироблених антитіл. І коли кожне антитіло з'єднається з вірусом, надходить сигнал заборони на вироблення антитіл. Ними керують Т-супресори, які подають сигнал скасування вироблення антитіл. Але іноді ця система ламається. Вже немає вірусу, немає пилку рослини, а антитіла продовжують вироблятися. Це називається механізм запуску алергії або аутоімунне захворювання. Що роблять ці антитіла? Вони активні, вони копія вірусу. Вони починають пожирати власні клітини організму. Виникають різні ревматоїдні артрити, артрози. Команда подається з ЦНС. Скасування команди надходить звідти ж.

Мозок відстежує; гіпофіз має пелюстку, яка спускається в артерію, будучи детектором вірусів, бактерій, бруду. Він дає команду залозам на очистку: щитовидній, наднирковим. То

людина спітніла, то пронос напав, то якась інше очищення. У момент, коли людина захворіла, вона отримує стрес, і тоді ламаються всі системи біорезонансу. Руйнуються серйозні процеси, відповідно і руйнується захист. Людина говорить, що перенесла важкий стрес і з цього моменту почала хворіти. Стрес заганає хворобу всередину. Якщо відсутність стресу виводить хворобу назовні, завжди болить, вона виходить назовні через шкіру. Наприклад, кір – це вірус. Він (кір) посидить всередині і виходить на шкіру у вигляді мертвих бактерій. Вітрянка, сифіліс, герпес – усе виходить назовні. Якщо в цей момент у людини буде важкий стрес, то буде менінгіт, бо буде заблокований імунітет виведення назовні. Лікарі-імунологи про це не знають. Лейкоцити, макрофаги, Т-супресори – це одноклітинні, абсолютно живі організми, які стоять на сторожі надходження в наш організм чужих тіл і молодих ракових клітин. Про імунітет треба піклуватися щодня. Але піклуватися треба не тільки за допомогою харчових добавок, а й за допомогою води, харчування, здорового сну, відпочинку, гігієни. Найстрашніше в руйнуванні імунітету – це сонце, яке вбиває імунітет. Сонячна радіація, ультрафіолет, проникаючи через шкіру, ділить внутрішньоклітинну воду. З'являються вільні радикали молекул води. Розділена вода – це страшна зброя. Вільний кисень починає чіплятися до всіх клітин, у тому числі і до лейкоцитів. Вони від нього відбиваються за рахунок вітаміну С. Якщо лімфоцит підійшов до вільного радикалу, то він сідає на лімфоцит і знижує енергію. А що значить погасити енергію? Це означає, що він лопнув. До цього він був активний, навколо нього була аура, і раптом щось із ним сталося, він зруйнувався. Всередині знаходиться найпотужніша енергоустановка, батарейка. Розряд цієї батарейки призводить до смерті лейкоцита. Коли на темнопольному мікроскопі дивляться кров людини, то іноді не бачать жодного лейкоцита. Еритроцитів багато, а лейкоцитів немає. У інших бувають потужні лейкоцити, вони рухаються, змінюють форму, у них працюють усі локатори, радіопередавачі. До тих пір, поки ви не повірите, що в нашому організмі кожна клітинка жива, то у вашій свідомості нічого не поміняється. Якщо ви думаєте, що ми шматки і купи м'яса, ви не праві. Ми живі істоти Землі. Вся форма життя складається з живих клітин. Живим клітинам потрібна жива їжа. Вони не харчуються хімією, вони її не знають. Зараз у нас 90% продуктів штучно приготованих. Чим не можна харчуватися? Чіпси, бульйони «Галина Бланка», штучні майонези, маргарини, йогурти. Якщо вживати маргарин, то можна так сильно зрушити обмін жирів, ліпідів, бетапротейнів, що потім насилу їх можна відновити. Сюди належить і копчена продукція: копильна вода містить велику кількість нітритів, нітрити – найбільші руйнівники імунітету, усі продукти, куди входить глутамат натрію. Імунітет ми руйнуємо харчуванням та екологією. Більше нам його зруйнувати нічим. Навіть, якщо організм зазнав стресу, то він не зароджується заново, він блокується, але працює, якщо був спочатку хорошим. Питання: а чим харчуватися? Будь-яка людина, хоч трохи грамотна, може взагалі нічим не харчуватися, якщо хоче довго жити. Якщо людина чинить опір, то це її проблеми. Інформація дається тим, хто вважає, що можна уникнути хімічних продуктів. На ринку ще можна купити натуральні молочні продукти. Не можна їсти продукти китайського виробництва. Там такі стабілізатори, консерванти та барвники, що за 5 років ви свою печінку по шматках не зберете. Велика небезпека криється в рослинних оліях. При смаженні картоплі фрі існує норма – не більше 6 закладок, але її не дотримуються. У смаженій олії утворюються канцерогени. Якщо ви будете про це знати, то ви зможете вибрати для себе правильне харчування. Краще з'їсти картопляне пюре, ніж картоплю фрі.

Потім ми дивуємося, звідки рак? Звідти він і є. Рослинні олії рафінують хімічними речовинами, які потім неможливо вивести з організму. Смажити можна на оливковій, а салати заправляти нерафінованою. Потрібно виробити певний алгоритм: обдай зелень окропом або

водою з оцтом, ніколи не бери майонез в пластикових упаковках, тому що оцет руйнує пластмасу, він вимиває з неї діоксини. Майонез треба брати тільки в скляних банках. Чим більше ви зробите для себе установок, що можна, а що не можна, тим безпечніше буде ваше харчування. Можна і зараз купити на ринку безпечні продукти.

Імунітет ми можемо зруйнувати з двох сторін: по-перше, не догодувати – не дати вітамінів, амінокислот; по-друге, отруїти. Імунітет – це щосекундний стан лейкоцитів. Не повинно такого бути, що півроку немає імунітету, півроку є. Потрібно, щоб він був постійно. Їсти треба те, що корисно, а не те, що хочеться. Можна, звичайно з'їсти 3-4 шматочки копченої ковбаси, але це не значить, їсти її постійно. Консерви. Атлантичний оселедець. Написано, що 100% натуральний. У нього додано речовину, з якої робиться формальдегід, який заборонений. Треба знати номери харчових добавок: побачили номер глютомату натрію, значить не треба брати. Іншого способу поліпшити імунітет немає після лікування антибіотиками. Чи багатьом призначають захист печінки, нирок? Треба всім призначати. Треба пропонувати людям натуральні сорбенти і бактерії після лікування хімією. Це не підміна лікарів. Лікарями вам бути і не треба, щоб бути успішними, довго жити і добре заробляти. Якщо у вас запитують: ви лікар? Ви відповідаєте, що ні, але я цікавлюся здоров'ям і досить багато про це знаю. Тому я можу вам дати інформацію, яка вас зацікавить. Дитині треба постійно давати імуностимулятори, чергуючи молозиво, ехінацею, спіруліну, бактерії – усе по місяцю. Кожен препарат буде налагоджувати іншу ланка імунітету. Відразу призначати 5 препаратів не треба. Для профілактики призначаємо послідовно. Паралельно лікуються гострі захворювання.

Ніхто з лікарів не знає, як подолати депресію, як активізувати Т-лімфоцити. У них є три або чотири препарати. Імунітет – це найскладніше, що є в медицині. Імунітет треба годувати і поїти.

Імунодефіцит.

Дослідження вчених підтвердили, що під час депресії в крові людини починають руйнуватися лімфоцити, які відповідають за неспецифічний імунітет. Імунокомпетентні клітини при депресіях схильні до запрограмованого самознищення. Лімфоцити і нейтрофіли руйнуються у великих кількостях. Депресія – психічний розлад – перетворюється на органічне: виникнення імунодефіциту. Що веде до небезпеки інфекційного ураження, аутоімунних захворювань і навіть пухлин. Отже, першопричиною імунодефіциту, названого для залякування СНІД, є сама людина, його духовний настрій, його розуміння процесів взаємодії Природи і його тіла в кінцевому підсумку. І вже, звичайно ж, не вірус, не зовнішні «вороги» є причиною захворювання, яке – в тій чи іншій мірі – присутні у кожної людини. Чи не вірусне це захворювання, а особистісно-соціальне. Так, професор Російського інституту імунології Олександр Черноусов 2006 року сказав: «Зараз СНІД лікують комбінацією противірусних препаратів, але вірус все одно розмножується новими штамами, стійкими до даних препаратів, тобто вірус мугує, це його природа, він пристосовується до виживання. Про це знали завжди і тим не менш лікували і лікують дорогими препаратами. Але людина вмирає не від дії вірусу, а від застуди та якоїсь іншої хвороби. Помирає, бо організм позбавлений механізму природного захисту. Основним елементом у цьому захисному механізмі є вироблення самим організмом, самою клітиною речовини серії «інтерферон», у тому числі інтерферон-гамма, який має вроджену стійкість до будь-якого вірусу, і за цією ознакою активізує загальний імунітет людини. Особливо завзято інтерферон-гамма розправляється з мікробактеріальною і туберкульозною інфекцією. Що говорить статистика? Дуже багато випадків, коли хворі на СНІД помирають, а патологоанатоми ставлять діагноз: причина смерті – від туберкульозу. «А що якщо лікувати від туберкульозу?» – Подумав Черноусов. Скасувати

традиційне лікування він не міг, але поряд з ним хворому стали давати препарат від туберкульозного вірусу ... і організм хворого через 2 місяці відновив імунітет. Але все одно організм запам'ятав віруси на рівні ДНК в клітинах периферичної крові. І якщо в організмі немає інтерферону, то починається знову розмноження вірусу за програмою клітини ДНК, які б препарати не приймав хворий. Інтерферон-гамма проводиться в лабораторії, його вартість ще більше, ніж традиційні препарати (\$ 13,0 проти 8,0). Можна, звичайно, створити виробництво і він стане доступним за ціною. Але фармацевтичній мафії (виробникам препарату від СНІДу) це все не потрібно. Як не потрібно і розуміння картини названої СНІД; що ж насправді відбувається в організмі людини? Черноусов довів, що насправді наші клітини CD4 (антиген людини) припиняють своє розмноження. Якщо їх немає, то інтерферону ні з ким боротися, нікого пригнічувати і займати їх місце. Якщо там знаходиться інтерферон, то ніякий інший вірус в цю клітку не зможе потрапити – місце зайняте більш сильним. Виходить метод лікування «від протилежного», тобто якщо є генетичні мутації молекул, то вірус в клітку не потрапляє. Звідси висновок: людина, передусім сама повинна підтримувати свій імунітет.

Боротися за свій імунітет.

Зовні і всередині нашого тіла живе безліч мікроорганізмів, сумарна маса яких становить 2-3 кг. Цінність цих бактерій незаперечна. Вони забезпечують первинний імунітет, повноцінний обмін речовин, стійкість гормонального балансу, нейтралізують токсини, тобто від цього органу залежить оптимальний режим роботи всіх систем організму. Іншими словами, цей орган підтримує гармонію в біологічному тілі, він є захистом. Чому ж, маючи таку, дуже досконалий, захист, людина хворіє? Відповідь одна й та сама: людина сама є причиною нездоров'я, її розум керує всіма діями, які руйнують природний захист, руйнує гармонію. *Перше* – це стреси. Нервові напруження завжди створює сама людина. Або перегрів на сонці, коли годинами перебуває на пляжі. У стані стресу в кров потрапляють бактерії (кишкова паличка, стафілококи, патогенні штами) з кишечника і розносяться в усі органи. *Друге* – це ліки. Антибіотики, наприклад, вбивають кишкову паличку, яка в нормальному середовищі синтезує дев'ять вітамінів, біотин, пантотенову, нікотинову та фолієву кислоти. Вони ж синтезують антитіла, тобто беруть участь у створенні і підтримці імунітету. *Третє* – це наша сучасна їжа. Рафіновані продукти мертві. Вони порушують мікробіологічний баланс в організмі, і організм втрачає здатність протистояти натиску інфекцій, тобто втрачає імунітет. Білий хліб, очищений рис, білий цукор, очищені рослинні олії, сосиски, ковбаси та багато іншого – все це «мертві» продукти для мікроорганізмів. Розум людини змушує вживати їх в їжу, а мікроорганізми вмирають від голоду, а власні токсини розмножуються і виконують свою програму – руйнують організм. Медики виявляють місце, де «болить» і починають «лікувати», тобто пригнічувати певну інфекцію, але при цьому «лікувальний» препарат вбиває і ряд корисних бактерій. Загальне співвідношення патогенних компонентів мікрофлори в рівноважній системі ще більше посилюється і в іншому місці організму раптом з'являється хвороба. Розум сам загнав біотіло в стан імунодефіциту. Саме розум повинен засвоїти закон створення біотіла: автоматизована система підтримки рівноваги між патогенною і корисною мікрофлорою не повинна руйнуватися атакою на придушення. Це принципово важливо для здоров'я і для довголіття. Це повинна знати і розуміти кожна людина. Система сама вирівнюється в автоматичному режимі. Але ми повинні відстежувати і підвищувати захисні сили організму, його імунітет. Всі токсини в організмі знаходяться в кишечнику. Звідти вони потрапляють в будь-який орган і вражають його. Значить, в першу чергу, слід так перебудувати харчування, щоб ріст гнильної мікрофлори, яка заражає весь організм, припинився, а корисної – посилювався. Їжа повинна бути грубою і живою, тобто потрібна

клітковина і природні ферменти для приживлення здорової мікрофлори. Тому раціон на половину повинен складатися з живих продуктів, які не пройшли теплову обробку. Все дуже просто, тільки простоту цю потрібно усвідомити.

Таким чином, в організмі багато факторів, які провокують у тому числі СНІД та утворення пухлин, але механізм завжди один. Це – порушення імунної відповіді організму на прояв атипівних (пухлинних) клітин, що призводить до неконтрольованого поділу цих клітин, і як наслідок, виникнення і зростання новоутворень. Імунітет, природна здатність і можливість організму відкидати і пригнічувати все, що не потрібно організму для його програми розвитку, є основа здоров'я. І навпаки, збій імунітету тягне за собою хворобу. Неважливо назва: рак, СНІД або туберкульоз. Важливо усвідомити, що не вірус передає хворобу, а імунітет ослаб. Не проти вірусу потрібно боротися, а за свій імунітет. Це зовсім різні речі. Навіщо моєму організму таблетка, якщо йому потрібен рух, вода, повітря, сонце і посилена робота мозку? А розуміти адже це повинен розум, який зобов'язаний створити і підтримувати рівень духовності, відповідний по суті 10-ти божественним заповідям. Пора зрозуміти, що нові все більш страшні хвороби створюються бездуховною поведінкою самої людини. Тому що людина – це енергоінформаційна істота, тобто духовне, а біотіло лише його робочий орган. Доказом є СНІД – бджолиний. Ми багато чого не зрозуміли з того, про що писав і говорив Ейнштейн. Очевидно тому він перед смертю показав нам усім свою мову (пам'ятаєте його передсмертну фотографію?). «Через чотири роки після всесвітнього мору бджіл прийде кінець людству» – передбачив великий фізик. Тепер ми знаємо, що бджоли орієнтуються строго по Сонцю. Кожна сім'я – це об'єднане «духовністю суспільство суворої ієрархії і дисципліни, яке в межах 30 квадратних кілометри збирає нектар, запилюючи рослини. Роль бджіл у природі важко переоцінити. І раптом! Замість того, щоб заснути до зими, маючи запаси меду, 70% бджіл в США відлетіли з своїх вуликів. Полетіли у безвість, тобто відлетіли вмирати. Мертвими їх ніхто не бачив, а й живими теж. Причину все-таки знайшли. Це генномодифіковані рослини. Відомо, що в США 40% сільськогосподарської продукції генетично модифіковано. У геном рослин (капуста, кукурудза, соя, буряк і т.п.) вбудований ген ґрунтової бактерії – бета-токсин, який за задумом повинен вражати ворогів цих рослин (кліщ варо, грибок аспергілли). Бджоли «наїлися» ГМ-продуктів. У них розвинувся синдром набутого імунodefіциту, про який свідчить стоншена середня кишка (газета «Бджільницький вісник»). Варто напасти на ослаблене сімейство якомусь паразитові, як бджола гине через нездатність організму дати опір ворогові. За командою матки всі бджоли залишають вулик і залишають спеціальні репеленти – запах смертельної небезпеки. Про це свідчить факт: всі спорожнілі вулики з великою кількістю незайманого сиропу (меду) здорові бджоли облітають за версту. У Росії бджолиний СНІД вже «освоїв» Липецку, Воронежську і Ростовську області. Бджоли попереджають нас, людей про реальну небезпеку ГМ – продуктів і про те, що людина спустошує землі, замість виконання свого призначення. Тим часом у США не вживають в їжу ГМ – продукти (заборонено законом), а ми купуємо і їмо. Набувають дефіцит імунітету, і створюють якийсь різновид СНІДу. Доктор біологічних наук Ірина Єрмакова за свої кошти провела випробування ГМ – продуктів на трьох поколіннях щурів. Встановлено: 1) Вживання ГМ – сої викликає патологічні зміни в сім'яниках і печінці. 2) Третє покоління щурів стало безплідним. Порівняємо: у 2003 році європейські вчені виявили, що ГМ – кукурудза токсична для печінки і нирок. У цьому ж році Єврокомісія призупинила дозвіл на ввезення ГМ – кукурудзи із США (основний постачальник ГМ – продуктів, який сам їх не їсть).

СТИСЛА КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ЛІМФАТИЧНОЇ СИСТЕМИ

Лімфатична система – це мережа судин, тканин і органів, яка слугує джерелом клітин, що забезпечують імунітет, фільтрувальним комплексом, переносником жирів та інших речовин, а також дренажною системою, яка сприяє поверненню надлишку тканинної рідини в кров.

Прозора безбарвна рідина, яка заповнює лімфатичну систему і протікає через неї, називається лімфою. Лімфа, яка відтікає від кишечника, містить крапельки жиру, які додають їй молочно-біле забарвлення.

Найдрібніші судини лімфатичної системи – лімфатичні капіляри – розташовуються майже у всіх органах тіла.

Капіляри об'єднуються в лімфатичні судини, які зазвичай прямують по ходу вен, прямуючи до серця. Лімфатичні судини впадають у два головні лімфатичні стовбури, розташовані в ділянці грудної клітки, – права лімфатична протока і грудна протока. Останні впадають у вени поблизу ключиці, об'єднуючи, таким чином, лімфатичну і кровоносну системи.

Коли бактерії або віруси з лімфи потрапляють в лімфатичні вузли, мигдалини або селезінку, там виникає у відповідь інтенсивна реакція лімфоцитів; в результаті ці органи збільшуються у розмірах і там відбувається запальний процес. Такий запальний стан називають лімфаденітом. Він розвивається при гострому тонзиліті (ангіні) та деяких інших інфекційних хворобах (чума, туляремія, тощо), для яких притаманне запалення лімфовузлів.

Лімфоми – пухлини лімфатичних вузлів – також приводять до їхнього збільшення. ВІЛ-інфекція обумовлена тим, що вірус імунodefіциту людини інфікує певну групу Т-хелперів. Загибель цих клітин приводить до порушень в імунній системі, й організм поступово втрачає здатність чинити опір різним інфекціям.

Лімфатична система працює в одному напрямку. Уся лімфа відтікає знизу вгору. Масаж повинен йти від кінчиків пальців ніг угору до голови. Нам роблять неправильний масаж обличчя. Нам лімфу зганяють до носа, а треба навпаки. 80% масажу робиться неправильно. Після масажу спостерігаються набряки обличчя. Дуже мало масажистів володіють іспанським масажем, тобто лімфатичним. Після операцій лімфатичні протоки не зшивають, тому довго тримається набряклість. І ця набряклість може ніколи не пройти. Все, що в організмі пов'язано з набряками, належить не серцево-судинній системі: набряки на ногах, руках, очах, на попереку, суглобах – це все лімфа. В організм потрапляє бактерія, вірус або грибок. Що робить лімфа? Поблизу розташований великий лімфатичний вузол, наприклад, статеві шляхи. Лімфовузли блокують проходження інфекції далі. Якби по організму пройшла гонорея і потрапила в головний мозок, то люди вмирали б одразу. З лімфовузлів виходять лімфоцити, і вони патрулюють усю слизову, уретру, піхву. Якщо вони там щось знаходять, то «з'їдають» і відносять знову в лімфовузли. У лімфовузлах це все активується і виводиться. Першим шляхом викиду лімфи в організмі є піхва і уретра. Все, що пов'язано з біями у жінок, виділеннями у чоловіків, говорить про те, що в організмі хтось живе, а лімфа цього когось з'їдає ціною свого власного життя і видаляє. Другий шлях евакуації знаходиться в кишечнику, у якому розташовані десятки тисяч дрібних лімфатичних вузлів. Якщо людина захворіла на дизентерію, то кал буде темним, потім він світлішає, потім йде кров, а потім – дуже багато слизу. Після того, як організм виведе весь кал, починає захищати слизову оболонку. У великій кількості харчових залишків лейкоцит не може зловити всю дизентерійну паличку. Дизентерія

– це сильний пронос, організм прибирає всю воду. Потрібно пити багато води, щоб замінити воду і посилити пронос. Його послаблювати ніколи не можна. А ми робимо все навпаки. Якщо у дитини розвинувся пронос, нехай її як слід проносе. Треба дати їй півлітра – літр води. Блювоту не можна зупиняти. Треба пити воду, оскільки відбувається промивання. Організм намагається позбутися інтоксикації. Не можна приймати церукал від нудоти або ферменти. Якщо ви отруїлися, то їду треба видалити. Треба приймати чисту холодну воду. Шлунок промивають до тих пір, доки блювота не закінчиться. Слід відрізнати зараження від отруєння. Наприклад, зіпсований борщ, сир з’їли – і занудило, заболів живіт, може піднятися температура. Значить, людина заразилася. Йде розмноження інфекції. Якщо заразився, то треба приймати антибіотики, а не ферменти. Натуральним антибіотиком є часник. Якщо з’їли гриби, то відбувається отруєння. Антибіотики приймати не можна. Алкоголь – це теж отруєння. У цьому випадку потрібні сорбенти. Якщо піднялася температура, то організм увімкнув імунітет. Проти грибів немає температури – це чисте отруєння. Якщо з’їли роздуті консерви, то може бути зараження (ботулізм), а може бути отруєння. Потрібно вирішити, промивати шлунок, приймати антибіотики, скільки давати води і яку воду давати?

Усі ці питання слід вирішувати. При отруєнні відразу необхідно промивати шлунок водою – ідеальний варіант. Треба випити 2-3 літри води і прийняти всередину сорбенти, але спочатку треба викликати блювоту. Якщо вас занудило, нехай нудить до кінця. З дітьми треба чинити так само. Так працює лімфатична система. Вона не ввімкнеться, поки не отримає продукт. При отруєнні треба промивати, а при зараженні промивати не треба. Якщо ви з’їли поганий борщ, і вас занудило, то необхідно вирвати, випити півлітра води оскільки більше не увійде. Другий раз не вирвете, оскільки пішов процес запалення. Потрібні антибіотики – кора мурашкового дерева. У зіпсованому борщі знаходяться бактерії; стафілокок, кишкова паличка або щось інше. При отруєнні яйцем – сальмонели. Не можна довго промивати шлунок, потрібні антибіотики з першої секунди. У сальмонели тисячі ворсинок, і якщо вона зачепилася, то водою її не вимити. При отруєнні яйцями, молоком, сиром, сметаною, сиром це може бути дизентерія, сальмонела або кишкова інфекція. Треба взяти 5 капсул кори мурашкового дерева, розчинити у воді і випити, через годину ще 5 капсул. Можна до 15-20 капсул на день. Сальмонельоз де почався, там і закінчиться. Лімфатичні вузли в кишечнику найпотужніші, але їм потрібна можливість працювати. Для цього необхідно припинити прийом їжі. Можна не їсти 2 – 3 дні. Дітям їсти не хочеться, а ми все одно їх годуємо. Організм очищається, а ми їх годуємо курячим бульйоном, що категорично протипоказано. Потрібно давати розбавлені соки з м’якоттю (морквяний, яблучний).

Через пахвові западини виходить 50% гормональних отрут. Якщо пахвові западини закриті, то нічого не відходить. Зараз люди користуються дезодорантами, від яких не потіють 24 години. Не потіють пахвами, зате потіють долоньки. Ще роблять косметичні операції, коли перерізають лімфатичні протоки. Лоб не повинен потіти. Якщо пахви забиті, то потіє вся поверхня тіла. Це говорить про другий ступінь ураження та забруднення лімфи. Обличчя повинно бути відносно сухим, а з-під пахв повинно текти, бо там знаходиться найпотужніший лотів колектор. На обличчі потових залоз не дуже багато.

Аденоїди – це лімфатичні вузли. Усі, хто дихає через рот, мають аденоїди – збільшені лімфатичні вузли носа.

Слинні залози – найпотужніший дезінтоксикаційний орган. Через слину відходить до півлітра токсичного мокротиння. Якщо у дитини тече слина на подушку, то це говорить про серйозне ураження лімфатичної системи токсинами. Якщо людина або дитина уві сні потіють, то це свідчить про те, що у них гострики, лямблії або ще щось. Діти не повинні потіти навіть

при температурі 30°C. У них погано розвинена потова система. Якщо у маленької дитини вночі мокра голова, значить вона хвора. У дитини все повинно йти через нирки, кишечник. У дорослої людини велика кількість шлаків, тому і можуть умикатися потові залози. Дітей з дитинства треба привчати до легкої сауни. Але робити це необхідно поступово, починаючи приблизно з температури 50-60 °C.

Гортань. Хронічний ларингіт або фарингіт – це лімфовузли глотки і гортані. При такому діагнозі у людини хронічна інфекція хронічного грибка або хронічного стрептокока. Вона є кандидатами в хронічне ураження лімфатичної системи.

Мигдалини – це найпотужніший плацдарм для різних бактерій. Стрептокок йде завжди через мигдалини. Це ангіни, ревматизм. Стафілокок не піде через мигдалини. Він йде через ніс. Гайморит – це ураження лімфатичної системи, а не дихальної. У носі нічого немає, там тільки норки для повітря і мембрани товщиною 1 мікрон. Все інше – гній. Звідки береться гній? З живота, з лімфи, з крові, з міжклітинного середовища, а виходить через ніс. У стафілокока такий шлях. Грибок через ніс ніколи не піде. Грибок виділяється через найближчі органи. Якщо це ніжний, то він там і буде виділятися. Трісне шкіра. Ніколи лімфатична система не виведе грибок через ніс. Він поламає всі лімфатичні колектори. Лімфатична система відкриє шкіру і викине лімфатичну рідину прямо між пальців. Лімфатичні вузли кісток ніколи не пропустять грибок. Якщо грибом уражено все тіло, то починаються грибові бронхіти. Підключаються глибокі лімфатичні вузли бронхів, і у людини починається бронхіальна астма. Бронхіальна астма – це інфекційно-грибово-бактеріальне захворювання. Це не алергічна патологія. Лімфа містить велику кількість слизу, а слиз – це мертві лейкоцити. І останній етап – це запалення легенів і як наслідок – смерть. Запалення суглобів – це ураження лімфатичної системи. Усі вважають, що набряки на ногах серцеві, ниркові. Набряки можуть бути тільки лімфатичні. Серце виснажене і не може перекачати кров. Але в ногах затримується не кров, а лімфа. Слоновість – це ураження лімфи, коли закупорені пахові лімфовузли і рідина не піднімається. Набрякність рук – це закупорка пахових лімфовузлів. Набрякність очей – це закупорка підщелепних і лицьових лімфовузлів. Це також свідчить про закупорку нирок. Якщо нирки виділяють менше рідини ніж потрібно, то її більше норми в організмі. Це, як правило, запальний процес на обличчі.

Щоб навчитися чистити лімфатичну систему, необхідно знати її будову. Професор Левін розробив систему лімфоочищення. Вона полягає в наступному. Ми маємо міжклітинну рідину. Будь-яка тканина (печінка, нирка, серце) побудована однаково. Лімфатична система йде наверх від кожного органу. Міжклітинний простір називається інтерспеціальним, міжтканинним. Він може знаходитися в двох станах: густому (гель) і рідкому (золь). Левін підтвердив, що стан міжклітинної рідини може змінюватися. Вона може бути то густою, то рідкою. Впливає температура. У сауні міжклітинний простір розріджується і починає текти. Ви стрибнули в басейн, простір відразу закрився і перестав текти. Знову сауна і знову тече. Сауна – це тренування для лімфатичної системи. Левін з'ясував, що частина речовин має здатність розріджувати, а частина – навпаки, згущувати цей простір. Якщо ми хочемо прочистити лімфу, то її треба разжижити, щоб спустити, одночасно доповнюючи її чистою рідиною. 80% отрути знаходиться не в печінці, нирках, кишечнику, а в міжклітинній рідині, тому що її в організмі людини знаходиться до 50 літрів. Якщо людина хоче себе прочистити, то це не означає, що треба чистити печінку, нирки, кишечник, ви просто повинні відкрити видільні шлюзи. А прочистити себе, значить випустити з організму цю заселену воду, в якій живе грибок, бактерії, мертві клітини. І після того, як ви її промиєте, клітини отримають друге життя. Лімфатичну систему, тобто міжклітинний простір, можна промити за 10 днів. Згадайте

задачу, яку вирішували в дитинстві. У великий акваріум по трубі певного діаметру наливається рідина. У цей же момент по трубі такого ж діаметру вода виливається. Скільки днів має пройти, щоб вся рідина замінилася? Повинно пройти мінімум два місяці, щоб вся рідина витекла. Ми в день виділяємо 1,5 літра рідини, а у нас її – 6,5. Щоб замінити 6,5 літрів, треба 1,5 літра чистої води заливати і 1,5 виливати. Але при цьому треба добре харчуватися. Тому через 3 місяці, за розрахунками, людина повинна замінити всю міжклітинну воду і одужати. Це допомагає від будь-якого захворювання, крім запущеної форми раку. Необхідно прибрати з раціону чай, какао, пиво, соки. Якщо ви випиваєте 1,5 літра соку, ви будете свято вірити, що ви отримуєте вітаміни. А насправді будете отримувати лимонну кислоту, спрагопідсилювач, хімічні консерванти, стабілізатори, штучні барвники і т.п. При вживанні соку, вся міжклітинна рідина поступово перетворюється на болото з барвниками, гниє, бродить. Якщо людина не хвора, то нехай п'є, все, що хоче, а якщо захворіла, то крім води, вона нічого не повинна пити. Свіжовичавлені соки повинні бути з клітковиною, з м'якоттю. Ми робимо дурість, коли викидаємо м'якоть. Ніякий зелений чай не потрібен. Соки з цитрусових нам не підходять, тому що у нас немає на них генетичної пам'яті. Дитині до двох років не можна давати апельсиновий сік, оскільки це найпотужніші кислоти. Собака не п'є апельсиновий сік. Жодна тварина не п'є сік. Вони книги не читають, у них є генетична пам'ять. У кислому середовищі відбувається повна перебудова організму. Якщо людина випила склянку розбавленого морквяного соку, то це нормально. Але якщо під час очищення випиває літр грейпфрутового соку натщесерце, то це не нормально. Якщо ви не можете без цього, то пийте що хочете. Це ваші проблеми. Якщо 4 дні пити сік натщесерце, то можуть виникнути ускладнення. Можна пити несолодкий і не варений компот з кураги. Курагу перемолоти на м'ясорубці, залити окропом і остудити. Не можна їсти смородину, тому що під час голодування виникає ацидофічна криза. При голодуванні організм людини сильно закислоє, отже не можна додавати кислоти. Можна взяти 100 г соку, розвести порошок глини і випити. До лімфостимуляторів належать: листя смородини, корінь солодки, деревій, шипшина, овес.

Якщо людина випиває 2 таблетки або столову ложку сиропу солодки, відбувається розрідження лімфи, причому дуже швидко. Усі знають, що мокротиння розріджується, відхаркується, підвищується імунітет, виникає протиспазмолітична дія. Розрідженню лімфатичної рідини починається рух лімфи через лімфатичні вузли. На першому етапі лімфоочищення людина може прийняти 1-2 ложки або таблетки кореня солодки, розчинивши їх у гарячій воді, попередньо подрібнивши. Необхідно випити за 3 години до сауни. Під час сауни пізно, бо вода всмоктується не в шлунку, а в товстому кишечнику. Левін установив, що все, що увійшло в організм, з нього не йде. Він поставив такий досвід. Якщо ми хочемо прибрати отрути, то повинні постачати в організм речовини, які самі не розчиняються, але на себе чіпляють отрути. Це сорбенти: глина, келп, порошок коралового кальцію, люцерна. Сорбенти вживаються натщесерце за 2 години до їжі або через 3 години після їжі. Якщо людина випила 2 таблетки або сироп кореня солодки з півтора літрами гарячої води, то лімфа рушила і побігла в кишкові лімфовузли. Там відбудеться відфільтровка. Якщо в цей момент в кишечник надійде сорбент, то вся гидота, яка була в голові, в молочних залозах, серці, а вона знаходиться в кишковому соку і відсорбується на сорбент. А якщо людина буде робити це 3 рази в день: лімфостимуляція, потім сорбент протягом 12 днів, то вся лімфатична система завдяки руху рушить з місця, всі токсини і отрути будуть виходити. І як через фільтр, через кишкові лімфовузли пройде фільтрація. В середині залишиться чиста рідина, а назовні підуть всі отрути. Але це ціла система: солодка, після неї келп, можна келп з люцерною, можна келп з люцерною і порошком глини. Застосовується подвійний, потрібний сорбент, все залежить від

ступеня забруднення організму. Ось це 2 етапи лімфоочистки. Приймати солодку, через годину сорбент, і через 2 години їсти. Для дитини – 1 таблетка солодки, для дорослого – по 2. Тривалість курсу – 14 днів. Ураховуючи, що сорбент виводить з організму мінерали і вітаміни, необхідно додавати їх під час їжі, також корисні бактерії, тому що сорбенти забирають і їх.

Якщо є проблеми з печінкою (холецистит, гепатит, алергія), то під час їжі можна скинути жовч. Сорбент цю жовч забере. Із жовчогінних можна використовувати – лецитин, артишок, можна покласти грілку на 15 хвилин, щоб жовч скинулася. При жовчнокам'яній хворобі жовчогінні препарати заборонені. За наявності лямблії треба спочатку пройти протилямбліозну програму. Лімфа не чиститься, якщо печінка забита лямбліями. Лямбліозна програма включає мінімум тримісячний курс кори мурашиного дерева по таблетці 4-6 разів на день, алоеманан – 3 таблетки на день, лецитин – 2-3, артишок – 4, лист чорного горіху – 4, часник по 2 капсули 3 рази на день. Програма здійснюється мінімум місяць, але за місяць лямблії не підуть. Необхідно ковтати лист чорного горіху, пити теплу воду, а їжі споживати в три рази менше. Антибіотики краще пити після їжі. Якщо у людини лямблії, то вона п'є місяць, потім здає жовч або кал на лямблії. Якщо вони не пішли, то курс слід повторити і т.д. Якщо застосовуються хімічні антибіотики, то їх приймати 7 днів, а потім 3 місяці лікувати печінку. Печінка від трихополу починає моторошно хворіти, і може захворіти жовчний міхур.

Протипоказань для лімфоочищення немає, оскільки немає голодування, немає паразитарного очищення. Єдине протипоказання може бути для келпу – це хвороби нирок і щитовидки. З сорбентів брати активоване вугілля, порошок глини, енсорал, ентеросгель, які можна купити в аптеці. Найкращий сорбент – біла глина.

Після анти паразитарної програми, яка включає протипаразитарку і голодування, лімфо очищення можна пройти в ослабленому режимі: 2 таблетки солодки, 2 таблетки келпу. Таким чином можна відновити гормональну систему.

СТИСЛА КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ТРАВНОЇ СИСТЕМИ

Травна система, або травний тракт, або травна трубка – система органів у багатоклітинних організмів, призначена для переробки і видобування з їжі поживних речовин, всмоктування їх в кров і виділення з організму неперетравлених залишків (кінцевих продуктів життєдіяльності). Травна система складається з травної трубки і розміщених за її межами залоз, секрет яких надходить до травного каналу.

Виділення ферментів та інших речовин у складі слини, шлункового, підшлункового, кишкового соків та жовчі становить секреторну функцію. Всмоктування поживних речовин здійснюється слизовою оболонкою шлунку, тонкої і товстої кишок. Поряд з цими функціями органи травлення здійснюють видільну функцію, яка полягає у виведенні з організму деяких продуктів обміну речовин.

Існує й поняття травного каналу, де відбувається механічна обробка їжі – її подрібнення, перемішування, розчинення; він є транспортною системою, якою просуваються харчові маси. Тут їжа також зазнає хімічної обробки травними соками, що містять необхідні ферменти. У травному каналі відбувається всмоктування низькомолекулярних органічних речовин — продуктів реакцій розщеплення; травний канал виводить неперетравлені залишки їжі з організму. Травний канал складається з ротової порожнини, глотки, стравоходу, шлунку, тонкої і товстої кишки, яка закінчується прямою кишкою з анальним отвором.

У травній системі дуже важливо знати алгоритм роботи: прийом, перероблення і

виділення. Скільки б не було захворювань травної системи, вони підпорядковуються певним законам. Усі основні проблеми виникають на етапі перероблення. На етапі прийому існує проблема, пов'язана з зубами і стравоходом. Процес перероблення пов'язаний із виділенням соляної кислоти, наявністю або відсутністю бактерій, ферментів, клітковини і перистальтикою. В організмі повинні бути відсутніми патологічні форми бактерій, вірусів, грибів та інших паразитів, глистів, а вітаміни – повинні бути у достатній кількості. У процесі травлення беруть участь 4 компоненти: їжа, ферменти, бактерії, вода. Якщо ці 4 компоненти будуть наявні, то всі захворювання зникнуть. У нормальній їжі повинні бути ферменти, бактерії, які утворюються при квашенні. Вода повинна бути лужна, без хлору.

Чого не можна робити під час їжі? Не можна пити лужну воду, вода повинна бути кисла, можна з лимонним соком, журавлиною, брусницею, тобто будь-які кислою трави, що підтримують кислотність шлункового соку. Якщо ви під час їжі будете пити лужну коралову воду, то розбавити шлунковий сік, а цього робити не треба. Мінеральну воду треба пити за півгодини до їжі, коли у шлунку нічого немає. Шлунковий сік починає вироблятися за 15 хвилин до їжі, коли людина бачить їжу або починає про неї думати. Також небажано пити відразу після їжі. Якщо людина відчуває, що їй треба весь час запивати, вона дуже сильно зневоднена. Існує два виходи: напитися за 2 години, щоб вона встигла потрапити в кишечник або їсти рідку їжу. Перетерта їжа стимулює одужання шлунку. Хворий шлунок не перетравить шматки м'яса, риби, хліба. Він навіть перетравлювати їх не буде, вони підуть у товстий кишечник і там гнильні бактерії їх розщеплять, а організм нічого не отримає. Величезна енергія витрачається на розщеплення їжі. У йогів існував такий вираз: чай треба жувати, а тверду їжу треба пити. Чай не можна ковтати, його треба пити ковтками, попиваючи, для того щоб активізувати слизову шлунку. Трав'яний чай перед їжею складно пити за 15-20 хвилин, він стимулює ШКТ. Кислота кислоту не розбавить. Суху їжу треба пережовувати дуже ретельно, щоб вона стала водою. Ми здійснюємо колосальну помилку, порушуючи російське прислів'я: «Коли я їм, я глухий і німий». Так само, як і спати на спині. Адже вона так і називається: «СПИ-НА». Всі про це забули. Обід у нас – це засіб поспілкуватися, повеселитися, порозмовляти, тобто засіб комунікації. Це глибока помилка. Прийом їжі повинен відбуватися в повному мовчанні. Людина повинна думати про їжу, її споглядати. Тільки в цьому випадку мозок виділяє правильні ферменти. Якщо людина відволікається від їжі, то мозок не може правильно визначити, що потрібно робити в умовах бесіди. На кожен вид їжі, на кожен молекулу виділяються певні ферменти. Наприклад, бутерброд з маслом і медом. На хліб виділяються одні ферменти, на масло інші, на мед треті. Вуглеводи перетравлюються тільки в ротовій порожнині, білки починають перетравлюватися в шлунку, жири перетравлюються у дванадцятипалій кишці. Такий бутерброд – це колосальне навантаження на астральну нервову систему в плані часу, концентрації виділення ферментів. І якщо людина дивиться на цей бутерброд, позитивно до нього ставиться, любить його, смакує, пережовує його в роті, намагається отримати від цього задоволення, то все це перетравиться. Якщо ми ковтаємо, не жуємо, як собаки, то травлення у 80% людей порушено.

Щоб уникнути небезпечного зниження кислоти шлункового соку, необхідно дотримуватися таких порад:

Не пити лужну воду під час їжі і відразу після. Це навіть не обговорюється. Мовчати під час їжі. Ретельно пережовувати їжу.

Не вживати великої кількості гарячої їжі, оскільки це призводить до знищення клітин. Категорично не можна приймати їжу з температурою більше 40°C. При 60°C гине білок. Якщо ви п'єте воду 60°C, то миттєво знищуються клітини стравоходу і шлунку, які виробляють

соляну кислоту. Для того щоб перевірити, чи можна пити, треба опустити палець і потримати його довго. Чай повинен бути тієї температури, яку витримує ваш палець. Причому ми цього не розуміємо, а коли починаємо розуміти, то починаємо чинити опір. Напевно, серед ваших знайомих є ті, хто п'є «окріп». Візьміть і занурте їх палець у те, що вони п'ють, 100% палець почервоніє, і вони закричать! Це буде 1:0 на вашу користь, і ви їх переконаєте! Насправді людина цього не розуміє. Тому 50% людей страждають гастритом із нульовою секрецією. А нуль секреції означає нуль перетравлення. Єдина причина зниженої кислотності – гаряча їжа. Клітина ШКТ живе три дні. Потім вона відновлюється. Як тільки вона відновилася, людина її спалила і так кожен день. В Японії жінки не хворіють на рак стравоходу. А у чоловіків рак шлунка і стравоходу – на першому місці. І коли почали з'ясовувати, то встановили, що жінки не їдять гарячої їжі. Їх допускають до столу, за японською традицією, коли все охолело. В Узбекистані, Монголії – велика кількість онкологічних захворювань. У тих, хто їсть гарячий плов. Утворюються ділянки, випалені в шлунку і дванадцятипалій кишці. Це аксіома. Хочете, чи не хочете, а їжу потрібно їсти з температурою 36,6-40°C. Коли ви п'єте гарячий чай, організм витрачає велику кількість енергії. Не дарма кажуть: «Чай не пив, яка ж там сила, чай попив, зовсім ослаб». У прислів'ях уже все було сказано. Потрібно хоч трохи прислухатися. Те саме відбувається, коли ми вживаємо оцет. А також дуже погано впливає вживання холодних продуктів. Немає нічого гіршого ніж морозиво для дитини. Щоб зігріти їжу, організм витрачає величезну кількість енергії. Якщо ви п'єте холодну воду в холодну погоду, ви витрачаєте колосальну кількість енергії. Якщо потрібно погасити енергетику, то треба випити склянку холодної кип'яченої води. Мозок просто затихне. Тому спортсменам не дають пити. Тільки вони почали рухатися, виділилася молочна кислота, їм хочеться пити, і якщо вони вип'ють воду, то енергетика відразу знизиться. Вода в холодному вигляді не надходить у клітину, тому що клітина має температуру 36,6° С. Воду треба зігріти до 40°C. На це ви витратите велику кількість енергії. У спеку температура води повинна бути 22-24°C, у холодний період – 35°C. Їжа повинна бути тепліша, ніж кімнатна температура. Якщо ви їсте гарячу їжу, то ніякі пігулки для відновлення шлунку не допоможуть. Якщо три рази на день їсти гарячу їжу, то клітини не встигають відновлюватися, а потім виникає рак, ерозії і т.д. Коли людина мучиться ерозивним гастритом, перебуває у групі хронічних хворих, з нею працюють десятки лікарів. При гастриті зі зниженою кислотністю лікар призначає пісну дієту. Це з точністю до навпаки. При такому діагнозі потрібно стимулювати шлунок. Це мають бути перець, хрін, цибулю, часник, стимулятори. А при ерозивному гастриті повинна бути щадна дієта, але самий щадний фактор – це температура їжі. Лікарі роблять усе навпаки. Пацієнта ніхто не запитав, а як ви харчуєтеся? І ось людина лікується 10 років. І, нарешті, у неї про це запитали. З'ясувалося, що вона їсть тільки гарячу їжу, роблячи все навпаки. Приходить бабуся, у якої шлунок не болить, але нульова кислотність. Їй кажуть: «Вам тільки молочну їжу, каші, супчики пісні і т.д.». Бабуся починає так харчуватися, і їй стає погано, тому, що в шлунку нічого не перетравлюється. Молочну їжу їй не можна, оскільки в організмі немає ферментів, кислот і там нічого не зброджується.

При відновленні травлення два головних препарати – ферменти і бактерії. Якщо ви домовитеся з собою, і їжа буде нормальною, то більше взагалі нічого не потрібно. Але перед цим слід провести протипаразитарну програму. Обстежити печінку на лямблій, опісторхії і токсокари.

Які обстеження має зробити людина, яку турбує ШКТ? УЗД печінки та підшлункової залози. Посів на лямблій, опісторхії і токсокари. Посів на віруси гепатиту А, В, С. Багато хто обстежені не повністю і займаються самолікуванням. Нашу медицину ніхто не відміняв. Ми

йдемо не замість лікарів, а йдемо разом із лікарями на етапі підготовки, лікування, реабілітації. Тут немає ніякого протиставлення. Якщо є хороші методи обстеження, то їх треба пройти. Ще обов'язково перевірити показник цукру в крові. Це не зовсім травна система, а ендокринна, розташована в ШКТ. На «Обероні» показник цукру в крові встановити не можна, для цього існують стандартні дослідження. Обстеження на вміст цукру в крові – те, що після 40 років необхідно зробити кожному, щоб потім не було ніяких сюрпризів. Якщо цукор підвищений, то потрібно чистити печінку та інші органи. Цукровий діабет другого типу – діабет унаслідок зашлаковування організму у людей після 40-50 років. Це зміна печінки, підшлункової залози, бактеріальних властивостей кишечника. З приводу рентгену. Рентген робити не треба. Він нічого не показує. Його інформативність менше 40%. Можна зробити фіброгастроскопію, але тільки у разі, якщо турбують болі в шлунку. Необхідно робити інформативні обстеження. Не потрібно робити непотрібних обстежень. Приходять до імунолога зі скаргою на поганий імунітет у дитини. Імунолог призначає аналіз, людина платить великі гроші, роблять аналіз. Імунолог говорить, що у дитини поганий імунітет. Мати відповідає, що знає, тому з цим до нього і прийшла. А чому у дитини поганий імунітет лікар не може пояснити – отримані аналізи цього не показують. Потрібно перевірити у наявність дитини глистів, бактерій, а потім іти до імунолога. Часто лікарі призначають непотрібні аналізи. Дитині з алергічним діатезом і обструктивним бронхітом призначили бронхографію. Якщо у дитини гострики з лямбліями, алергія і дисбактеріоз, то 100% буде алергічний бронхіт. Незрозуміло, навіщо призначили бронхоскопію. Дитина буде ще три тижні відпльовуватись контраст і не відомо, чи відплює. Контрастна речовина забиває дихальні шляхи. У бронхах з лімфатичної системи виходить гній, а ось який гній, треба розібратися. Ми проводимо обстеження, яке набагато. Небезпечніше для життя, ніж саме захворювання. Обстеження потрібно робити тільки з життєво важливих захворювань. Лікарі дають такі ліки, що волосся дибки стає. Ще жодна людина невилікувалася хлористим кальцієм внутрішньовенно від алергії або аднекситу. Хлористий кальцій – це гарячий укол, і якщо хоч крапелька пройде повз вени, то людина може позбутися вени, руки і всього на світі. Кожна людина, яка робить цей укол, просто смертник. Бо якщо медсестра проколола вену, то нічого не зміниш, буде повне загнивання. А для чого роблять укол? Кажуть, що кальцій має протиалергійну активність. Кальцій нічого такого не має. Кальцій потрібно їсти з сиром, з кальцієвими добавками, але точно не внутрішньовенно. Будьте дуже обережні, коли будете лікувати травну систему, тому що половина методів лікування травної системи безглузда. Безглузді всі електрофорези. Що можуть дати фізіопроцедури ШКТ? Струмом побити? Від цього їжа буде краще засвоюватися, якщо немає ферментів і бактерій?

Або, наприклад, рентген кишечника? Довжина кишечника 12 метрів. Що там можна побачити? Визначити місця скупчення гною або повітря. В організмі людини існує чітка ієрархія. Ті органи, куди не треба лізти, Творцем знеболені. У ШКТ немає жодного больового рецептора, окрім як брижі. Тому, якщо болить живіт, там можуть турбувати тільки гази. Крім газів у кишечнику нічого боліти не може. Три шляхи позбавлення від газів: оптимізувати випорожнення знизу, щоб не було запорів, припинити їсти їжу, яка бродить і гниє, позбутися паразитів. Якщо у людини лямблій, то у неї матиме місце підвищене газоутворення і буде боліти живіт. Печінка повністю знеболена. Якщо вся печінка прогнила і залишилося 3%, то людина не відчує ніякого болю. Дуже іннервований жовчний міхур. Це просто суцільний клубок нервів, особливо жовчна протока. Для того щоб людина зрозуміла, що у неї там скупився пісок, кристали, камені. Як тільки вона з'їдає щось жирне, починає боліти печінка. Усі болі нам даються як розпізнавальний знак. Не як те, з чим треба боротися, а навпаки. Це

прекрасно, що болить. При раку нічого не болить, тому людина помирає. Якби був біль при раку молочної залози, то всі б помітили, що там, щось є. На жаль, третій ступінь раку не має жодних симптомів, а людина помирає. Коли болить, це велике щастя, відомо, де болить. Заболів жовчний міхур, значить там мікрокамені, тобто не вистачає води; спазми виникають – неправильно харчуєшся, лямблїї, опісторхїї або ще щось. Це привід людині звернути увагу на те місце, яке болить. У жодному разі не можна приймати ніякі знеболювальні засоби. Нічого не можна знеболювати. Тільки якщо пішов камінь, то тільки тоді можна зробити знеболююче.

Насправді, в реальному житті все відбувається навпаки. Людина приходить до лікаря зі скаргою, що не може їсти свинячі котлети, бо болить печінка, і питає, що прийняти, щоб можна було їсти жирні котлети. Нормальна печінка, в якій немає лямблій, опісторхїї, гепатиту, в якій жовч добре відтікає, бо вона з водою, нічого боліти не повинно. Якщо немає паразитів, там нічому хворіти. Може бути вроджений деформований міхур, але людина народилася з таким міхуром. Раніше не болів, а зараз болить. У дитини захворює печінка. Цього не буває, значить, там хтось оселився: лямблїї, гепатит або ще щось. Або мама не правильно годує: чіпси, кола, марси, снікери – генна інженерія. Абсолютно не болить матка. Якби вона боліла, то дитину неможливо було б виносити. Дуже іннервовано шийку матки, щоб під час пологів через біль матір виштовхнула дитину. Якщо вона не буде боліти в цей момент, то дитина не народиться. Що зараз роблять лікарі? Вони знеболюють, мама лежить, дивиться у стелю, у дитини внутрішньоутробна гіпоксія. Вени боліти не можуть, у них немає больових рецепторів, боліти можуть тільки нерви. Нерви болять або від удару, або від порушень у хребті. 80% болю, пов'язаного з ногами, йде від хребта з нервового волокна. Може боліти шкіра, під якою напухла вена. На шкірі багато больових рецепторів. Коли чіпаєш шкіру, де припухли вени, там виникає біль. При чому тут шкіра? Треба розігнати кров, зробити її рідкою і прогнати вгору. Абсолютно не болять легені. Дуже болить плевра. Якщо розвивається плеврит і рідина витікає в плевру, людина може задихнутися, тому вона відчуває біль. При пневмонії може бути уражено одну легеню і жодного больового ефекту. Дуже сильно болять зуби. І найбільша дурість у світі їх знеболювати. Необхідно дивитися, який зуб руйнується і де є доступ кисню, прибрати причину. Миттєво при зниженні кисню дуже сильно болять мозкові оболонки, оскільки починається ішемічний стан. Якщо починають боліти очі, то необхідне лікування, так як можуть боліти ще сильніше. Сильно болить серце. Якщо найменша ділянка не отримує крові, то серце може зупинитися. При появі міліметрового дефекту серце починає боліти, починається задишка. Ми повинні чітко розуміти, що знеболення не є нашим завданням. Нашим завданням є очищення та харчування органу. Якщо болить печінка, то потрібно подивитися, хто в ній живе, і почистити. Якщо болить підшлункова, необхідно нормалізувати відтік травних соків; якщо болить кишечник – оптимізувати його ферментами, бактеріями і нормальною, вегетаріанською їжею, якщо болить пряма кишка – чистити печінку. Геморой – це не захворювання прямої кишки. Алкоголіки після випитої пляшки відразу відчувають геморой. Який зв'язок між пляшкою горілки і прямою кишкою? Печінка є потужним фільтром, як мембрана. Через неї проходить уся кров знизу. Отрути відходять у жовч, жовч дуже отруйна, а кров рухається далі. Якщо в печінці відбудеться невелике гальмування, то кров внизу скупчується на 10-20-30%. Найслабше місце – це варикозне розширення вен нижніх кінцівок, це капіляри на стегнах, гемороїдальні вузли. У кого спостерігаються перераховані вище симптоми, включаючи капілярчики – це патологія печінки. І 3-4 очистки печінки можуть цей процес зупинити. Печінка, навіть якщо пропала на 97%, підлягає реабілітації. Це само відновлювальний орган, здатний до регенерації.

Для відновлення процесу травлення необхідний певний алгоритм. Діагноз травних

органів установити дуже складно. Коли ми робимо фіброгастроскопію, то бачимо ушкоджену слизову, гіпертрофію, крововиливи, виразки – це гастрит, дуоденіт. Підшлункову залозу ми взагалі не бачимо. На УЗД бачимо невелике збільшення, жирове переродження. А як вона працює по ферментах, зрозуміти зовсім неможливо. За аналізом калу можна визначити брак ферментів, хоча вони виробляються не в залозі, а в протоках. Жовчний міхур може бути вроджений зміненим, стінки бувають перекручені, він буває загнутий або виглядає, як пісочний годинник, але це не повинно турбувати людину. Який би не був жовчний міхур, але якщо в ньому хороша жовч і вона добре витікає, то він повинен працювати добре. Якщо там живуть лямблії, опісторхії або інші паразити, то все стає погано. Жовч починає заїдати, западати, не витікати; коли не потрібно, виникає закид жовчі в шлунок, печії. З приводу кишечника ми нічого не можемо сказати. У нас існує один метод обстеження – подивитися за допомогою телевізора знизу, але бачимо невеликі ділянки, фрагменти. Поверхня кишечника як футбольне поле, його неможливо розглянути. Слизова кишечника живе три дні. Через три дні вона облущується, на зміну їй приходять інші клітини. Там можуть жити паразити, грибки, може бути неперетравлена їжа. У кишечнику немає нервових закінчень, він ніколи не болить. Може «викликати біль» скупчення газів, яке тисне під печінку, підшлункову, на нирки. Болі в кишечнику – це завжди гази. Якщо у людини болить кишечник, значить, у ньому вирує, гниє, бродить із виділенням газів, це означає, що не перетравлюється їжа. Щоб їжа перетравлювалася, потрібні три компоненти: вода, ферменти і бактерії. Треба починати з їжі. Вона повинна бути нормальною: сирі і варені овочі, свіжі м'ясні продукти, злакові, свіжі фрукти, сухофрукти, домашній сир, сири.

Сир з пліснявою – це корисно чи шкідливо? Може, це і смачно, але не корисно. Цвіль – це грибок, грибка в кишечнику вистачає. Людина може їсти все, що хоче, якщо у неї гарний імунітет. Але якщо нагодувати дитину, вона відразу захворіє. Ми не будемо займатися лікуванням окремо взятих органів. Спочатку треба переконатися, що в кишечнику немає лямблій і паразитів. Для цього просто проходимо протипаразитарну програму. Спочатку пробуємо полегшену, якщо нічого не вийшло, пробуємо складну. Листя чорного горіха (ЛЧО) для розвідки достатньо. П'ємо і дивимося, що змінюється в організмі. Дивимося кал, якщо щось вийшло, починаємо за о повною програмою. Якщо нічого не вийшло, пропили 2-3 тижні, достатньо. Лямблії підуть за 3 тижні. Лист чорного горіха – універсальний засіб. Його використовують для лікування ЦНС, при авітамінозах, при запаленні гортані, легенів, гаймориту, синуситах, бронхітах, знижує холестерин, зупиняє геморой, він знижує тиск. Якщо тиск у нормі, він його не знизить. Має загальнозміцнювальну, кровотворну дію за рахунок бета-каротину. Також лист чорного горіха має протиглисиний, противиразковий, протилямбліозний вплив, пригнічує грибкову флору. При будь-яких патологіях ШКТ можна використовувати лист чорного горіха. Також при екземі, псоріазі, діатезі, вуграх, алергічних захворюваннях шкіри. У китайській медицині він використовується для лікування потенції, ефективний при гінекологічних захворюваннях, сифілісі, знижує цукор у крові, зміцнює щитовидну залозу, містить багато йоду, корисний при гіпофункції, зміцнює зуби, ясна, ефективний при тонзиліті, є імуностимулятором, антиоксидантом, підвищує протипухлинний захист, містить вітамін у С у 50 разів більше ніж у цитрусових. Лист чорного горіха – це універсальний препарат.

Після того як ми позбулися паразитів, необхідно ввести ферменти і бактерії. До ферментів належать Мультиферментний комплекс, папайя, а до бактерій – мегаацідофілус. При захворюваннях жовчного міхура необхідно зробити УЗД. Якщо на УЗД нічого не виявлено, то значить у вас лямблії, опісторхоз. Тому зробіть ІФА крові. Якщо все уражено:

шлунок, підшлункова, дванадцятипала кишка, є дисбактеріоз, коліт, геморой, треба йти тим же шляхом – паразити, ферменти, бактерії. Не можна окремо лікувати підшлункову залозу, окремо жовчний міхур – вони так не працюють. Є процес травлення. У ньому беруть участь усі органи в єдиному просторі. У процесі травлення беруть участь: їжа, вода, ферменти, бактерії. Якщо людина не ходить у туалет, то марно починати лікувати зверху, потрібно звільняти кишечник знизу. Це свічки, мікроклізми, гімнастика. Лікувати ШКТ складно, тому що зав'язано багато органів, але очистка завжди дає позитивний ефект.

Тепер про дітей. Дитина харчується більш-менш нормально. Вона не їсть багато копчених ковбас, шоколаду. Якщо у неї починає боліти живіт, значить, туди щось потрапило: вірус, або бактерія, або грибок, або паразит. Дітям треба завжди починати лікування з протипаразитарної програми. Оптимальним для дитини є листя чорного горіха. У герантологічній патології постає питання, від чого ви хочете, щоб помер ваш хворий? При онкології він помирає від виснаження, від інтоксикації і від зневоднення. Від здавлювання пухлиною померти дуже важко. Якщо це матка, то пухлина може досягати розміру з голову корови, але не все буде здавлене. Пухлина може досягати значних розмірів, і це не означає, що людина від неї помре. Швидше за все, люди вмирають від виснаження. Їх ніхто не годує – навпаки, трують. Ми не можемо лікувати рак, але не годувати хворого було б не гуманно. Раковому хворому не можна дозволяти виснажуватися. Якщо підтримувати імунітет, то є шанс, що він впорається з хворобою. Опромінення дає низький результат. Краще видалити орган. Без матки люди живуть 100 років. Усе, що відрізається, треба відрізати. Далі треба нормально харчуватися і підвищувати імунітет. Якщо після операції опромінювати і робити хімію, то людина швидко згоряє. Треба дати людині можливість рік – два відновитися. Онкологічні клітини є у кожного з нас. Можна отримати рак грудної залози після засмаги. Усе залежить від сили імунітету і кількості ферментів, наскільки потужно стоїть захист. Є хороші натуральні антиоксиданти синтетика так не працює. 9-10% раку можна вилікувати мимовільно або внаслідок докладених зусиль.

СТИСЛА КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ СИСТЕМИ ШКІРИ

Шкіра – зовнішній покрив тваринного організму, який захищає тіло від широкого спектра зовнішніх впливів, бере участь у диханні, терморегуляції, обмінних і багатьох інших процесах. Крім того, шкіра – це масивне рецепторне поле різних видів поверхневої чутливості. Шкіра – величезне рецепторне поле, за допомогою якого здійснюється зв'язок організму з навколишнім середовищем. Іннервація шкіри здійснюється як гілками цереброспінальних нервів, так і нервами вегетативної нервової системи. Нерви вегетативної нервової системи іннервують в шкірі судини, гладеньку мускулатуру і потові залози. До соматичної нервової системи належать чутливі нерви (утворюють численні чутливі закінчення). Чутливі нервові закінчення (умовно) можна розділити на: вільні (локалізуються як в епідермісі, так і в дермі); невольні (локалізуються переважно в дермі) – інкапсульовані та неінкапсульовані.

Функції шкіри:

- Захисна (бар'єрна) захищає організм від дії механічних і хімічних чинників, ультрафіолетового випромінювання, проникнення мікробів, втрати і потрапляння води ззовні.
- Терморегуляторна, за рахунок випромінювання тепла і випаровування поту.

- Участь у водно-сольовому обміні, пов'язана з потовиділенням.
- Екскреторна – виведення з потом продуктів обміну, солей і ліків.
- Депонування крові, в судинах шкіри може перебувати до 1 літра крові.
- Ендокринна і метаболічна – синтез і накопичення вітаміну D, а також гормонів.
- Дихальна, у людини близько 1-2 % кисню засвоюється через шкіру.
- Рецепторна, завдяки наявності численних нервових закінчень
- Імунна, захоплення, процесинг та транспорт антигенів з подальшим розвитком імунної реакції.

Це один з найзагадковіших органів. Дерматологи стверджують, що шкірних захворювань взагалі немає. Усі захворювання, які ми бачимо, пов'язані з внутрішніми органами. Основне шкірне захворювання – це короста та укуси кліщів. Усе інше пов'язане із захворюваннями кишечника, лімфи та інших внутрішніх органів. Шкіра є найпотужнішим видільним органом. Вона рятує організм від інфекції. Якби не було висипань на шкірі, то все це пішло б усередину.

На шкірі висипає, по суті справи, гній. Гній – це мертві лейкоцити з бактеріями. Він буває декількох видів. Вірусний (висипання при герпесі), такі висипання, як правило, дуже болючі. Вірус вражає нервові провідники, які підходять до місць висипання. Якщо щось болить при висипанні, то це – вірус. Бактерії поведуться по-іншому. Бактерії не бувають прозорими. Якщо це стафілокок білий, шкірний, то це будуть білі висипання. Якщо це золотистий стафілокок, то це будуть зелені вугри, що вражають усі 5 шарів шкіри. По одному виду висипання на шкірі можна сказати, яка у людини бактерія. Одна жінка не могла вирішити шкірну проблему протягом 10 років. У неї були на обличчі дуже сильні вугри. Вона лікувалася у всіх провідних косметологів, їй кілька разів робили пілінги і т. д. Виявилося, що у неї золотистий стафілокок. На шкірі іншого нічого не буває. У такому випадку потрібні протистафілококові антибіотики, гама-глобуліни. Глисти не вегетаріанці. Вони не харчуються овочами та фруктами. Якщо їх не влаштовує внутрішнє середовище людини, то вони його залишають. А от якщо людина їсть багато цукру, то цього вимагають глисти. Проводилися десятки експериментів, коли ставили в закриті коридори, лабіринти банки з солодощами. І кішка, у якої був бичачий ціп'як, безпомилково знаходила цю банку. Абсолютно точно встановлено, що паразити керують людиною у плані смакових пристрастей. Якщо у дитини гострики, то вона буде надзвичайно любити солодке, яке є легкою енергією для глистів. Коли дитина виліковується від глистів, вона вполовину знижує споживання цукру.

Шкіра складається з міжклітинного простору і клітин, які знаходяться у вільному плаваючому режимі, і судин, які проходять через міжклітинний простір. В іншому напрямку проходить лімфатична система. Лімфатична система – це протоки, які очищають міжклітинну рідину. Наприклад, шкіру прокололи чим-небудь і потрапили бактерії. Лейкоцити знаходяться в крові. Вони не живуть в міжклітинному просторі. Через стінку судин виходять лейкоцити (макрофаги, лімфоцити) і починають знищувати бактеріальний осередок. У результаті з'являється гній. Якщо лімфоцити поглинули бактерії, то вони потрапляють у лімфу через шкіру або в кров. Якщо гнійник великий, то все йде в лімфу. Чому виникає ангіна, нежить? Нежить – це вихід гнійної лімфи. У лімфатичному вузлі є 10 входів і один вихід. Лімфатичний вузол поділений на сектори. У цих секторах відбувається розщеплення бактерій, далі здійснюється вихід наверх. З наступної ділянки наступний лімфовузол другого порядку, потім третього порядку і т.д. Чим ширше ділянка кореспондованого паркану, тим ширше лімфовузол. Ситуація: виник шкірний стафілокок. Інфекція пішла в лімфатичний вузол. Стафілокок знищити дуже важко. Лімфатичний вузол починає знищувати ці стафілококи, але

не справляється. Що станеться? Різко сповільниться відтік. І нервова система буде вирішувати питання виведення гною через шкіру. Виникнуть підготовчі умови, буде утворюватися доріжка. Через цю доріжку буде виходити лейкоцитарна маса. Виникне бугорок. Якщо білий стафілокок, то білий бугорок, якщо золотистий, то зелений бугорок. Виникне прищ, якщо людина почне видувати, то рознесе інфекцію по всьому міжклітинному просторі. Якщо забитий вузол другого порядку, що буде з прищем? Він буде збільшуватися. Якщо забитий лімфовузол далі, то поверхня ще більше буде збільшуватися. Якщо це грибок, то лейкоцити ніколи не поведуть його в лімфатичну систему з однієї простої причини: грибок йде струнками рядами і з'єднаний грибницею, тому, якщо лейкоцит потягне в лімфовузол, то лімфовузол буде забитий, якщо в другий лімфовузол, то заблокується вся лімфатична система. В організмі є закон: грибкову інфекцію завжди скидати через шкіру. Тому все, що на шкірі з'являється, лущиться, тріскається, зудить на будь-яких місцях: на долонях, стопах, на міжпальцевих проміжках – це все грибкове, тому що лімфатична система від грибка просто задихається. Зверніть увагу, де у дитини діатез? Він спостерігається в зоні великих лімфатичних вузлів. Це щічки, згинальні поверхні, долонечки, зап'ястя, пахові складочки або ягодики, животик. Лімфа уражається в зоні великих лімфатичних вузлів. Діатез – це не захворювання, це грибкова інфекція, змішана з порушенням імунітету і дисбактеріоз. При діатезі у дитини завжди присутній грибок. Ми неправильно називаємо це алергією. Алергія – це неправильна реакція організму на чужорідні білки. Але не факт, що ці білки виходитимуть через шкіру. А от гриби завжди виходять через шкіру. У дітей з ослабленим імунітетом, з дисбактеріозом кишківника розвивається грибкове ураження. Гриби можуть бути різні, починаючи від кандиди і закінчуючи аспергеліусами. Якщо плюс до цього вражена лімфатична система, то виникають бронхіти. Тобто: тріада. Спочатку аденоїди, тобто лімфовузли носа, потім мигдалини – це лімфовузли гортані, потім приєднується хронічний абструптивний бронхіт, і четвертий етап – це бронхіальна астма, і дитина йде на інвалідність. А починається все з банального діатезу. У міру того, як шкіра перестає справлятися, приєднуються інші видільні системи. Існує три системи входу: дихальна, травна і сечовидільна плюс шкіра. І п'ять систем виходу. Виходить, що шкірні захворювання через шкіру лікувати марно. Все, що пов'язано з мазями, косметологією – неефективне. Ефективне: внутрішнє очищення і протибактерійні програми.

Ми вже говорили, що психологія відіграє надзвичайно важливу роль. Їжа так само. Відсутність води і присутність токсичних рідин (компот, чай, какао, штучні соки), паразити, віруси, бактерії, медикаменти, спадковість (при народженні мама передає певні типи вірусів, бактерій, наприклад, папіломавірус). Існує 10 типів папіломавірусу і 6 канцерогенів. Канцерогенні типи папіломавірусу викликають онкологічні захворювання. Якщо у людини на шкірі дуже багато родимок, бородавок, це означає, що в організмі присутній вірусний агент. При зниженні імунітету виникає серйозна проблема ризику онкологічної патології. Шкіра дуже сильно захищена. Якщо папіломавірусу висаджується на слизовій (гортань, уретра, піхва у жінок, шийка матки), то процес ускладнюється в десятки разів. Якщо хтось знає, що у нього утворюється велика кількість родимок, то це схильність веде до поліпозу. Поліпоз небезпечний на шийці матки, в матці, в шлунку. Тому поліпи треба видаляти лазером або проводити протівірусні програми. Родимки не можна опромінювати, не можна масажувати, зрізати, відривати. Їх потрібно коагулювати. Бувають випадки, коли після прийому сірки з антиоксидантами протягом півроку спостерігається масове розсмоктування родимок. Сірка має потужну протівірусну дію, приймати треба по одній капсулі 3 рази на день. Але ще необхідно стимулювати імунітет – це жир печінки акули і антиоксиданти. Виявили це

випадково. Ніхто не планував, що у людини пройдуть родимки. Через півроку прийому сірки з інших причин (артрит, остеохондроз) близько двох десятків людей спостерігають значне зменшення родимок. Вони просто відпадають.

Які препарати впливають на шкіру? Є стандартні схеми. Їжа. Вона повинна бути вегетаріанською на 80% і містити клітковину для підтримки чистоти кишечника. Навіть при простому дитячому діатезі потрібно пити тільки воду, бажано очищену. Обстеження: ІФА крові на лямблій, опісторхії, на 6 типів папіломавірусу канцерогенного, на токсокароз і кандиду. На інші види грибів не обстежують. Гриб аспергіліус – це серйозна проблема. Він уражає бронхи. Кожен п'ятий житель планети страждає кандидозом. На жаль, у лейкоцитів відсутній фермент, що розчиняє кандиду, тому організм перед кандидою практично беззахисний. Якщо імунітет справляється з вірусами, то з кандидою він не здатен упоратися. Все, що у дитини на слизовій, – молочниця, стоматит – це все кандида. У жодному разі не можна застосовувати хімічні антибіотики. Бактерії з грибами знаходяться в різних нішах, і грибки харчуються антибіотиками. Якщо людина приймає антибіотик (крім кори мурашиного дерева), вона розмножує грибок. У разі всіх запальних захворювань: кора М. Д., Лист чорного горіха і срібло (місцево і всередину). У разі алергічних захворювань шкіри необхідне очищення організму. Обов'язково включайте артишок, люцерну, вітаміни А, Е. Приймати довго, бо шкіру ви не вилікуєте за місяць або два. Шкіра лікується по півроку. Потрібно впливати усім комплексом, а саме: психологія, їжа, вода, провести 2-3 протипаразитарних програми. Протипаразитарна програма складається з 3-х частин: протигрибкова, протибактеріальна, протипаразитарна. Потім йде реабілітація: люцерна, вітаміни А, Е, цинк, селен, сірка. Сірка входить до складу білка, який підтримує пружність шкіри. Цей білок називається метіонін. Колагени складаються з сірки. Сірки ми отримуємо дуже мало. Вона є в зеленому горошку, соєво-бобовій групі. Багато хто не дуже любить ці продукти, тому ми недоотримуємо сірку з їжі, що призводить до прискореного старіння, в'ялості шкіри. Тургор шкіри залежить від якості колагенових волокон, а вони залежать від сірки.

Те, що стосується кліщів – це демодекоз. Але вже є відомості, що тривалий курс кори мурашиного дерева (КМД) до півроку дає результат. Курс повинен бути плаваючий: перший місяць по 8 капсул, а потім – по 4. Паралельно необхідно приймати мегаацедофілус, цинк, селен, люцерну для підвищення імунітету: КМД на даний момент у світі є найбезпечнішим і найбільше широкосмуговим антибіотиком. Вона захоплює віруси, бактерії, гриби, паразити, лямблій, опісторхії. Зараз паразитологи проводять дослідження з приводу лікування КМД хламідіозів та ін. паразитів. Вони роблять дворазові, триразові сліпі посіви в гінекологічній і в урологічній клініках. Лікування КМД дає дуже хороші результати.

Що таке кора мурашиного дерева? Ця рослина належить до реліктових. Суперреліктовою рослиною є гінкго білоба, яка живе 1 млн. років. Це найперше рослина на Землі. Далі йдуть хвойні дерева: ялиця, сосна, ялина, кедр. Усі вони містять живицю, гірку смолу, велику кількість антиоксидантів, бета-каротинів. Вони вічнозелені. Що значить вічнозелені? Вони захищені від радіації цілий рік. Бета-каротин захищає дерево від радіації. Всі ці рослини відрізняються від берези тільки тим, що вони виробили природні фактори, які допомагають їм боротися з бактеріями, вірусами, грибами, жучками-деревоїдами. У них дуже гірка і потужна кора, багато живиці. Мурашине дерево не належить до суперреліктових, але воно в процесі життєдіяльності захистилося від усього, живе в надзвичайно важких умовах в Мексиці. Там велика кількість комах, у тому числі і грибів. Ґрунт дуже вологий, але дереву потрібно розпушення під корінням. Дерево виробило стійкість, але ця стійкість виявилася безпечною для мурах. Мурашки, терміти, поселяючись під кору цього дерева, виконують функцію

симбіозу. Вони розпушують землю, дають рослині кисень, умирають самі, а це поживні речовини для дерева, але вони отримали гарантію, що на цій корі більше ніхто не живе. Використовуючи природні фітонциди протибактеріальної, протигрибкової групи, ми можемо сподіватися, що зможемо захистити свій організм від вірусів, грибків і бактерій. Натуральний антибіотик – це серйозний підхід до лікування грибів, бактерій і вірусів.

Що таке штучний антибіотик? Науковці намагалися підглянути, яким чином натуральні препарати діють на бактерії. Якись натуральні препарати розщеплюють мембрану, якись блокують ферменти, якись позбавляють бактерію репродукції. Усі антибіотики розділені на класи. Науковці частково відтворили природні антибіотики, спостерігали, як діє часник, йод, синтезували різні групи антибіотиків. Природа мудріша ніж ми з вами, тому бажано брати все, що придумала природа, це безпечно для живого організму і згубно для вірусів і бактерій.

Шкіра не пропускає через себе крупномолекулярні жири, тому 80% кремів через шкіру не проходять. Якби ця проблема була вирішена, то в медицині не було б внутрішньовенного і орального введення ліків, все б мазали на шкіру. Навіщо потрібно було би знищувати бактерії ШКТ? Ми б узяли антибіотик, намазали на всю поверхню шкіри з кремом, і все б опинилося всередині. Але нічого подібного. Шкіра через себе нічого не пропускає. Якщо нас занурити у повидло на дві години або у гній, то нічого не станеться. Ми будемо окремо, гній окремо. Якби шкіра володіла вбираючим фактором, ми б всмоктували, як губки, все погане. Шкіра має потужний бар'єр, який не пропускає нічого. Але, на жаль, пропускає токсичні речовини: ацетон, хлор. Проти хімічних токсинів шкіра беззахисна, але природні токсини вона не пропускає. Це дуже добре, тому що купаючись у воді, приміром, би наловив бактерій, посидівши на траві, зібрав би все, що на траві було. Якщо шкіра не ушкоджена, то людина на грибок не захворіє, хоча буде повністю перебувати в грибкової атмосфері. А якщо є дрібні подряпини, цятки, ерозії, то тоді все проникає всередину.

СТИСЛА КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ

Репродуктивна система – система розмноження або статева система – система статевих органів багатоклітинних живих організмів (тварин, рослин, грибів тощо), яка відповідає за їхнє розмноження.

Репродуктивні системи тварин різної статі одного виду нерідко сильно відрізняються (на відміну від інших систем органів, які за статтю відрізняються мало). Ці відмінності приводять до створення нових комбінацій генетичного матеріалу, що може призвести до більшої пристосованості потомства. Деякі речовини (гормони і феромони) також грають важливу роль в репродуктивній системі тварин.

Основні органи репродуктивної системи людини включають зовнішні геніталії (пеніс та вульву) та внутрішні геніталії, в тому числі гонади, що виробляють статеві клітини (сім'яники і яєчники). Захворювання репродуктивної системи людини поширені, особливо хвороби, що передаються статевим шляхом.

У репродуктивну систему може потрапити інфекція: віруси, грибки і бактерії (трихомонади), більше ніяких проблем з репродуктивною системою трапитися не може. Повинно бути нормальне статеве життя. Для жінки – це раз на місяць. Це природне статеве життя. Кажуть, що 70% жінок фригідні. Жінці це дано для одного, а чоловікові – для іншого. Самок у природі більше, ніж самців, тому що вони менше живуть. Жінка повинна народжувати за статистичними розрахунками 6-7 разів. Дітородний період з 16 до 26, в крайньому випадку

– до 35. У цей період вона повинна народжувати раз на два роки. Гінекологічні захворювання виникають від занадто частого статевого життя або від інфекції. Коли потрапляє чужорідне тіло, яйцеклітина починає гнити прямо в яєчнику. Коли туди потрапляє стрептокок, то яйцеклітина не виходить і утворюється кіста. Люди лікують фіброміому, безпліддя, не знаючи свого бактеріального складу. Це марно. Можна тільки випадково вгадати. Якщо жінка хоче розібратися, чому у неї щось не так відбувається, перше, що вона повинна зробити – обстежити бактеріальний склад. Що може жити в яєчниках: стрептокок, стафілокок, папіломовірус, хламідія, уреаплазма, мікоплазма. Особливо небезпечні захворювання: сифіліс, гонорея, токсоплазмоз, трихомоніаз. Є припущення, що ці захворювання викликає трихомонада. Якби трихомонадою займався науковий інститут, то це було б дуже швидко доведено, а оскільки цією проблемою займається група товаришів, то їх висновки відкидаються. Якби в організмі не було чужорідної інфекції, то захворювань було б у половину менше. Кожна людина повинна обстежитися на всі небезпечні інфекції, глистяні інфекції. А якщо нічого не турбує, треба обстежитися чи не треба? Треба. У нирках може жити уреаплазма. Терміновості в обстеженні немає, але потрібно намітити план підтримки здоров'я. Тільки досвідчений лікар може розібратися, що у вас лупа від грибка, молочниця від грибка, ендометріоз від суміші вірусів, бактерій з лямбліями. Треба обстежитися, і коли отримаєте остаточну картину, тоді тільки ви зможете вилікуватися. Коли ми говоримо про те, що йде гостре запалення, необхідно пройти обстеження на особливо небезпечні інфекції: хламідії, уреаплазму. Гостре запалення не можна пропускати, перевівши його в хронічне. У цьому випадку застосовуються кора мурашиного дерева, колоїдне срібло. Запалення треба лікувати 21 день, а потім пройти відновлювальний курс. Якщо вже утворилася пухлина (фіброма, мастопатія) або гормональні порушення, займатися гормонами марно. Ви можете на місяць відновити місячні, а потім вони знову зникнуть. Спочатку завжди йде протизапальна програма, тобто вбити чужорідного агента або прогнати його.

Підвищуйте імунітет постійно. Використовуйте молозиво і вітамінний комплекс. Через два місяці дивіться знову і так до тих пір, поки це не приберете. Так як це натуральна програма, то ускладнень не буде. Після 2-3-х курсів йдуть уреаплазма, хламідії. «Оберон» дає не зовсім точне обстеження, він знаходиться в стадії вивчення, хоча апарат дуже хороший. Гінекологи будуть говорити, що фіброму розсмоктати неможливо, тому що їм жодного разу це не вдалося. У нас немає хімії, яка б розсмоктувала пухлини, вони скажуть, що треба її видалити і не мучитися, без різниці, скільки вам років 30-40-50. Ніхто не знає, що буде з тією фібромою, яка сьогодні сидить. Вона може розсмоктатися в будь-який момент від різних процедур. Якщо там папіломовірус з трихомонадою, то потрібно провести потужний протизапальний курс, і тоді піде розсмоктування. Якщо ви не влучили в причину, то не розсмокчється. Потрібно проводити динамічний контроль у гінекології. Схема лікування повинна бути такою: почиститися, пройти протизапальний курс, потім знову почиститися, і знову протизапальний курс, провести корекцію хребта. Потім пройти обстеження. І так 3-4 рази. При корекції хребта, нижній його частині, фіброміома розсмоктується. Але знову, дивлячись, яка фіброма, дивлячись, скільки їй років, на скільки чистий організм. Тому ніхто не може сказати, що буде у конкретно взятої людини. Треба пробувати. Дільничний гінеколог не дасть направлення на обстеження уреаплазми та ін. вірусів. Це робиться приватними лабораторіями. Простатит, аденома, фіброма, ендометріоз лікуються за однією схемою. У всіх цих захворювань загальна причина – інфекція, потім переродження тканини, спайки, пухлина. До натуральних препаратів звикання не буває. Звикання буває до антибіотика, тому що він спрямований на одну ланку. Кора мурашійного дерева використовується в усіх напрямках. Спочатку йде

протизапальний курс, потім вода, ферменти і антиоксиданти. Алгоритм: придушити флору, розсмоктати можливі наслідки, вивести і очистити все це, тобто вода і сорбенти, а потім антиоксиданти – це вітаміни А, Е, цинк, селен. І останнє – наситити, нагодувати – 7 незамінних амінокислот, вітамін А, Е, омега 3/60 і ферменти. Для кращого обстеження, потрібно використовувати 2-3 перехресних методи. На сьогоднішній день у світі немає 100% діагностики. Інформаційність обстежень становить: цитологічне – 75%, «Оберон» – більше 60%, УЗД – 60-70%, рентген – 40%, Фолль – близько 50%-65%-70% – найвищий відсоток. А в такій ситуації можна помилитися.

МАНУАЛЬНА ТЕРАПІЯ – СВОЇМИ РУКАМИ

Ще Гіппократ дві з половиною тисячі років тому писав, що багато захворювань пов'язано з хребтом і «вправлення зміщених хребців» допомагає при багатьох хворобах. Успіхи сучасної мануальної терапії підтверджують, що «батько медицини» мав рацію. Найчастішою причиною хвороб у спині й пов'язаних із хребтом захворювань внутрішніх органів є так званий функціональний блок – місцеве напруження м'язів, через який обмежується рухливість рухового сегмента, від чого частково змінюється положення між хребтових суглобів. Спроби полегшити біль за допомогою фізичних вправ часто не ефективні й можуть навіть погіршити стан хворого. Причина полягає в тому, що напруга м'язів і блокування рухового сегмента – це захисна реакція організму. М'язовий спазм рефлекторно обмежує будь-які рухи у хворому сегменті, захищаючи навколишні м'які тканини від пошкоджень. До того ж при обмеженні рухливості у будь-якій ділянці хребта вище або нижче блокованого сегмента розбудовується гіпермобільність (підвищеною рухливістю). Це компенсаторна реакція, необхідна для збереження загальної рухливості хребта. Якщо хвороба продовжує розвиватися, то при рухах травмуються м'які тканини, що оточують зверху рухомий сегмент, блокування розвивається й у ньому, а зверху рухомим стає наступний сегмент. При виконанні звичайних гімнастичних вправ будуть рухатися тільки здорові й зверху рухомі рухові сегменти, а блоковані й хворобливі залишаться під рефлекторним захистом. Чим енергійніші тренувальні рухи, тим менше вони діють на блокований сегмент і тим швидше патологічний процес поширюється по хребту.

Мануальна терапія – ефективний метод лікування больового синдрому при остеохондрозі. При використанні цього методу відбувається не тільки «вправлення хребців», а й розслаблення й розтягування напружених м'язів і мобілізація (відновлення рухливості) блокованих сегментів.

Більшість прийомів мануальної терапії може виконувати тільки кваліфікований фахівець. Але в арсеналі мануальної терапії існують вправи, спеціально розраховані на самостійне застосування пацієнтами деяких методів мобілізації суглобів хребта й постізометричної релаксації перенапружених м'язів. Ці прийоми можна застосовувати й при загостренні больового синдрому (при радикуліті, прострілі і т.п.) та для лікування хронічних захворювань хребта, і як вправи для профілактики загострень остеохондрозу, і для зняття втоми після важкої або сидячої роботи.

Показання й протипоказання

При лікуванні захворювань хребта методи мануальної терапії, у тому числі вправи для самостійної мобілізації блокованих сегментів, доцільні у таких випадках:

- больовий синдром на початковій стадії остеохондрозу, коли блокування носить функціональний характер;

. больовий синдром при виражених явищах остеохондрозу з незначними зміщеннями хребців, випинанням фіброзного кільця й міжхребцевого диска, «підвивихом» міжхребцевих суглобів;

. захворювання внутрішніх органів, причиною яких є порушення в хребті: вегетосудинна дистонія, викликана недостатністю мозкового кровообігу, мігреноподібні болі, синдром Мен'єра, функціональні порушення зору, слуху, вестибулярного апарату, серцево-судинної системи (псевдостенокардії й ін.), функціональна дискінезія жовчовивідних шляхів та ін.

Грижі міжхребцевих дисків. «Вправити» грижу методами мануальної терапії не можливо, але можна більшою або меншою мірою послабити больовий синдром за рахунок звільнення здавленого корінця спинномозкового нерва й відновити рухливість сегмента.

Щоб бути впевненим у відсутності протипоказань і в тому, що вправи ви будете виконувати правильно, слід звернутися до лікаря для встановлення діагнозу й призначення лікування. Без лікаря можна обійтися у двох випадках: якщо ви абсолютно упевнені, що біль у м'язах або в хребті викликаний не хворобою, а стомленням, незручною позою тощо або якщо це чергове загострення добре знайомої вам хронічної хвороби. Тоді можна виконувати вправи самостійно.

Прийоми мобілізації й те, що проводить лікар, і вправи для самостійного виконання не можна застосовувати при наявності протипоказань. До них належать:

- . уроджені аномалії розвитку хребта, у тому числі вроджене зрощення тіл хребців;
- . багато уроджених систем захворювання хребта: порушення росту суглобних ділянок кісток, порушення процесу утворення кісткової тканини, що призводить до підвищеної ламкості й деформації кісток;

анкілоз суглобів хребта – важке блокування суглоба, при якому перед застосуванням прийомів мобілізації необхідно знизити напругу м'язів іншими методами:

- . судинні порушення системи кровообігу спинного мозку;
- . масивне окостеніння переднього поздовжнього зв'язку хребта (спондиліоз III ступеня); спондилоліз і спондилолітез II-III ступеня;
- . остеопороз хребта;
- . важкі захворювання внутрішніх органів;
- . запальні процеси у хребті (кістковий туберкульоз, остеомієліт, інфекційний спондиліт);
- . пухлини хребта й м'яких тканин;
- . послаблення стану після операції на хребті й спинному мозку;
- . травматичні ушкодження хребців.

Для виключення протипоказань може знадобитися рентгенологічне й інші дослідження. Усі перераховані важкі захворювання зустрічаються набагато рідше, чим просто остеохондроз. Але й у цьому випадку лікар допоможе вибрати найбільш прийнятні вправи й показати, як їх правильно виконувати. Консультація лікаря необхідна ще й для того, щоб виявити зайві рухливі сегменти. При виконанні деяких вправ необхідно фіксувати ці сегменти, інакше рух буде відбуватися саме в них, а не в блокованому сегменті.

Ті вправи, у яких необхідна фіксація зверхухрухомих сегментів, можна виконувати тільки в строгій відповідності зі вказівками за їхніми проведеннями. Слід точно знати, які сегменти і як слід фіксувати.

Визначити блокований сегмент відносно нескладно – саме в цьому місці відчувається біль у місцях виходу корінців спинномозкових нервів на остистих відростках, що огортає хворий міжхребцевий суглоб м'яза. Визначити, які саме рухові сегменти більше рухливі, може тільки кваліфікований фахівець. Якщо у вас немає можливості проконсультуватись у лікаря,

можна виконувати тільки ті вправи для відповідного відділу хребта, які не вимагають фіксації зверхухрих сегментів. Зрозуміло, що їх також слід виконувати відповідно до методичних вказівок. При правильному виконанні прийомів позитивний результат майже гарантований, а ймовірність ускладнень практично виключена: сама себе людина навряд чи здатна повернути або наблизити до небезпечного положення.

Головні правила. Перед виконанням вправ слід зігріти й розслабити м'язи. Для цього можна використовувати ручний масаж, вібромасаж, фен для сушіння волосся, теплу ванну. Вихідне положення повинно забезпечити максимально можливе розслаблення м'язів у місці впливу. Іноді через виражені болі повного розслаблення м'язів добитися не вдається. Необхідно надійно фіксувати сегменти хребта, що не брали участі в русі, який мобілізує блокований сегмент. Для цього використовують певні вихідні положення, опору на спинку стільця або кушетку, або втримують хребці сусідніх сегментів руками. Останній спосіб застосовують при маніпуляціях на шийному й поперековому відділах хребта.

Рухи слід виконувати з невеликим зусиллям. Багато вправ взагалі не вимагають ні активних рухів, ні додаткової сили, а виконуються за рахунок ваги тулуба, голови або кінцівок і розслаблення м'язів. Якщо маніпуляція відбувається за рахунок пасивного руху (наприклад, нахилу голови за допомогою рук) або інерції (наприклад, при повороті тулуба з махом руки), силу дії збільшують поступово, щоб амплітуда руху була, але не більше, ніж це необхідно. Головні труднощі при виконанні таких вправ – зуміти виконати рух, напружуючи тільки певні м'язи, залишаючи розслабленими всі інші.

Вправи не повинні сприяти посиленню болю. Впливу, що збільшує біль, слід уникати. Наприклад, якщо біль відчувається при нахилі тулуба вправо, слід виконувати вправи з нахилом уліво. Часто цього буває достатньо для того, щоб полегшити біль. Після цього можна робити інші вправи для відповідної ділянки хребта, з такими рухами (поворотами тулуба, нахилами вперед та назад), при яких біль не відчувається, і тільки потім обережно спробувати рух у «хвору» сторону.

Перед виконанням основного руху (маніпуляції) суглоб приводиться в стан перед напруження – максимально можливого обсягу пасивного руху в напрямку маніпуляції. Пасивні рухи при розслаблених м'язах можна повторити кілька раз і вже цим добитися полегшення болю й мобілізації (відновлення рухливості) суглоба.

У тих випадках, коли маніпуляція проводиться з поворотом голови або тулуба, розслабленню м'язів допомагає поворот очей у ту ж сторону, куди повертається голова. При згинанні й розгинанні хребта (нахилах уперед, назад і вбік) розслаблення м'язів полегшується, якщо погляд опускається вниз, до підборіддя. Щоб полегшити розслаблення м'язів, звичайно використовують постізометричну релаксацію м'язів – їх рефлексорне розслаблення після попередньої напруги.

Повнішому розслабленню м'язів допомагає дихання. У більшості випадків (нема проблем при нахилах вперед та назад, поворотах, рухах кінцівок) розслаблення м'язів відбувається на видиху.

При бічних нахилах вдих і видих по-різному полегшують рух у різних сегментах хребта, у тому числі й розташованих поруч. Мануальні терапевти використовують це явище для уточнення локалізації блокування.

Якщо у вас немає можливості звернутися до фахівця й уточнити, вдих або видих полегшує бічний нахил у блокованому сегменті, можна спробувати з'ясувати це самостійно. Спробуйте виконувати останню фазу руху, затримавши ненадовго дихання на неглибокому видиху або вдиху. Шкоди від цього не буде, а мобілізації ви, можливо, доб'єтесь й без

використання розслаблюючої дії дихання. Ще один спосіб виконати рухи у тому самому сегменті спочатку на вдиху, а потім на видиху. Але якщо завдяки характерному клацанню, розслабленню м'язів ви відчуєте полегшення болю, і зняття блокування, запам'ятайте, який хребець ви при цьому фіксували й на якій фазі дихання відбулася мобілізація.

Багато вправ для самостійної мобілізації функціонального блокування діють відразу на досить велику ділянку хребта – поперековий, верхньогрудний і т.д. У тих випадках, коли необхідно подіяти точно на блокований сегмент, можна це зробити по всіх рухових сегментах у хворій ділянці. Не можна тільки забувати про те, що мобілізація зайво рухливих сегментів небезпечна, а визначити, чи є такі й де саме, може тільки лікар.

Досить часто успішну маніпуляцію супроводжує характерний хрускіт у суглобі. Це сигналізує не про те, що «хребець став на місце», а про те, що розслаблення м'язів звільнило блокований суглоб. Водночас хрускіт не є обов'язковою ознакою успіху. При м'якій мобілізації суглоба, без маніпуляції поштовхом (наприклад, при розтягуванні), блокування здебільшого знімається без клацання. Розслаблення спазмованих м'язів завжди відбувається беззвучно. Головним критерієм правильно проведеної маніпуляції є полегшення болю й збільшення рухливості блокованого відділу хребта.

Вправи для мобілізації блокованих суглобів дуже ефективні при захворюваннях хребта, водночас вони діють набагато м'якше, чим прийоми власне мануальної терапії. Важливо при виражених стадіях остеохондрозу й супровідних змінах у хребті краще поєднувати лікування у фахівця та самостійне виконання вправ. Сеанси мануальної терапії звичайно проводять 2 рази в тиждень. Здійснення самостійної мобілізації, у тому числі й у гострий період, повторюють 2-3 рази в день протягом декількох днів (іноді – тижнів) до повного зникнення болю й відновлення рухливості в суглобі. Для довершення лікування й профілактики рецидивів хвороби рекомендується виконувати ці вправи 1-2 рази в день протягом ще 1-2 місяців. Залишкові явища хвороби часто зберігаються у вигляді підвищеного тону м'язів. У цьому випадку позитивний ефект дають вправи постізометричної релаксації м'язів. Слід дотримуватися загальних правил проведення маніпуляцій і вказівки щодо виконання кожного прийому. При виконанні більшості вправ такі деталі, як напрямок погляду, фази дихання й навіть розчепірені пальці при нахилі назад відіграють важливу, а іноді й вирішальну роль. Ще важливіше дотримуватися попереджень про обмеження й протипоказання при виконанні деяких вправ.

Розтягування й витягування хребта. Механічна тракція хребта (витягування за допомогою спеціальних пристосувань) – перший із методів мануальної медицини, яким стала послуговуватися медицина офіційна. У медичних установах як такі пристосування використовуються різні, іноді дуже складні механізми. У домашніх умовах можна з успіхом і без шкоди для здоров'я застосувати для тракції прості й ефективні прийоми, що базуються на використанні сили ваги й постізометричної релаксації м'язів.

Розтягування й витягування незамінні в період загострення хвороби хребта. Інші методи мануальної терапії, у тому числі прийоми мобілізації, при сильних болях не завжди можливі. При вираженому больовому синдромі, щоб визначити показання й протипоказання до виконання будь-яких вправ, зверніться до лікаря й виконуйте його вказівки. Однак і витягування може виявитися неефективним, якщо суглоби хребта блоковані, оскільки розтягуватися будуть тільки надмірно рухливі й здоровіші сегменти, а не блоковані. Виконувати будь-які вправи слід тільки тоді, коли вони безболісні. Якщо під час вправи або після неї біль посилюється, необхідно спочатку добитися зменшення болю і послабити м'язовий спазм іншими методами. Після цього можна знову спробувати застосувати

розтягування й витягування. Для зняття больового синдрому й мобілізації функціонального блоку іноді достатньо 10-15 хвилин розтягування або витягування відповідного відділу хребта. У складніших випадках вправи доводиться повторювати по декілька разів на день протягом тривалого часу. У період ремісії для профілактики загострень можна щодня робити витягування хребта по 10-20 хвили. Витягування й розтягування ефективні й при доліковуванні після ліквідації функціонального блоку за допомогою лікаря або самостійного виконання вправ для мобілізації. Виконувати ці вправи дуже просто: треба тільки лягти в потрібну позу й розслабити м'язи. Необхідні для розтягування й витягування пристосування (від скачаного з рушника валика до похилої дошки з лямками) легко виготовити в домашніх умовах. Витягування виконується щодня по 10-30 хвилин (можна кілька раз у день) до повного зникнення болю або його стабільного ослаблення.

Грудний і поперековий відділи. Для витягування грудного й поперекового відділів часто рекомендують висіти на турніку, але цей спосіб недостатньо ефективний: довго повисіти на руках не вдається, розслабити м'язи спини при цьому дуже важко, а натяг у вертикальному положенні може виявитися занадто сильним. Набагато м'якше й ефективніше діє витягування на похилій поверхні. Для цього необхідна широка дошка достатньої довжини із гладкою поверхнею. Верхній кінець дошки прикріплюють на висоті 100-130 см. від підлоги (до стіни, підвіконня і т.п.) так, щоб кут між дошкою й підлогою становив 30-45°. До верхнього краю дошки прикріплюють дві широкі лямки довжиною 40-50 см. Лямки повинні бути досить довгими, щоб можна було вийняти з них руки без сторонньої допомоги. На дошку можна лягти спиною або животом, усиливши руки в лямки. М'язи тулуба повинні бути повністю розслаблені. Для кращого розслаблення м'язів під коліна (лежачи на спині) або під гомілки (лежачи на животі) підкладають подушку (рис. 24). Витягування повинно бути безболісним. Його можна регулювати, змінюючи кут нахилу

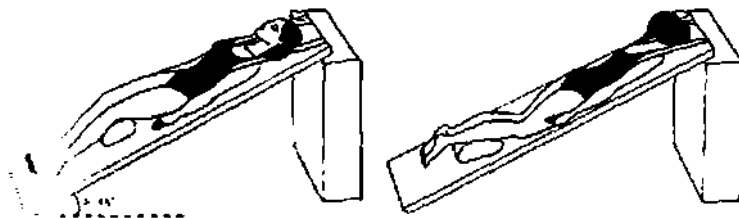


Рис. 24

Шийний відділ. Для витягування шийного відділу застосовують схожу конструкцію. Дошку прикріплюють до стіни або підвіконня під кутом 15-25° до підлоги. На відстані 15-20 см. від верхнього краю дошки прикріплюють підголівник – поперечну планку висотою приблизно 5 см. (рис. 25). Верхню частину планки можна зробити округлою або покласти на неї невеличку подушку. Для розтягування шийного відділу хребта ляжте на дошку так, щоби шия лягла на підголівник. Для кращого розслаблення м'язів під коліна підкладіть подушку. Витягування відбувається за рахунок сили ваги: тіло сповзає вниз, а потилиця втримується за підголівник.

Якщо голова сповзає з підголівника, не слід давити потилицею: м'язи шії повинні бути повністю розслаблені. В такому випадку треба зменшити кут нахилу дошки. Так само необхідно зробити й у тому випадку, якщо при витягуванні ви відчуваєте дискомфорт. Як ми вже говорили, витягування повинно бути безболісним.

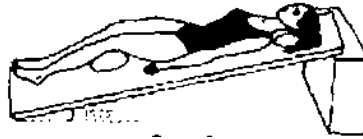


Рис. 25

Розтягування поперекового, нижньо- і середньогрудного відділів хребта

Часто при вираженому больовому синдромі хворі інтуїтивно вибирають найлегшу позу, аж до того, що сплять рачки, підклавши під тулуб гору подушок, на спині або на боці з подушкою під попереком і т.д. Для розтягування різних відділів хребта слід підібрати таке положення, при якому біль зменшується. Якщо розтягування заподіює біль, потрібно підібрати інше положення для того ж відділу або спробувати зняти блокування іншими прийомами. Розтягування, як і витягування, виконують один або кілька раз у день по 10 – 30 хвилин до повного зникнення болю або його стабільного ослаблення.

Розтягування з нахилом уперед. Для розтягування слід лягти грудьми або животом на опору висотою приблизно по коліно. Вершина опори повинна бути не занадто широкою, щоб тулуб не лежав на площині, а був зігнутий у грудному й поперековому відділах, але не занадто вузькою, щоб лежати було зручно. Як опору можна використовувати складену зі згорнутих ковдр або подушок гірку або дошку з м'якою підбивкою, покладену на два стільці (рис. 26).

Вершина підгинання тулуба повинна припадати на район блокування. Ноги дещо розведені, коліна й лікті зігнуті й торкаються підлоги, голова звисає й лежить на складених кистях.

Вага тіла повинна частково припадати на коліна й лікті, а частково – на опору під грудьми й животом. Щоб збільшити навантаження на опору, слід відвести ноги назад, а руки вперед; щоб зменшити тиск на груди й живіт, – підтягти лікті й коліна ближче до центру.

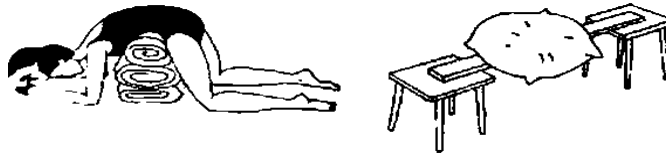


Рис. 26

Постарайтеся максимально розслабити м'язи й дихати вільним, нездавленим відділом легенів при розтягуванні поперекового відділу хребта – грудьми, при розтягуванні грудного відділу – животом.

Для полегшення мобілізації можна використовувати метод постізометричної релаксації: на вдиху не сильно напружити м'язи спини, на видиху – повністю розслабити їх.

Розтягування з нахилом убік. При однобічному больовому синдромі слід лежати на більш здоровому боці: якщо біль відчувається по обидва боки хребта – по черзі на обох боках.

У місце блокування підкладають валик (наприклад, згорнуту ковдру) або кілька невеликих подушок (рис. 27). Висота опори повинна бути такою, щоб забезпечити достатнє розтягування м'язів без вираженого дискомфорту.

Верхня частина тулуба повертається трохи назад, на спину, нижня – трохи вперед, на живіт. Для полегшення мобілізації блокованого сегмента можна використовувати метод постізометричної релаксації: протягом 10-20 секунд потроху напружити м'язи верхнього боку, а потім повністю розслабитися. Дихання вільне, м'язи розслабити. Якщо є можливість, проконсультуйтеся у фахівця, на вдиху або на видиху розслабляйте блокований сегмент при нахилі тулуба.

Розтягування з нахилом назад. Це найлегша із запропонованих вправ: треба просто лягти на спину й розслабити м'язи спини. Руки вільно лежать уздовж тулуба.



Рис. 27

Щоб краще розслабити м'язи тулуба, під ноги слід підкласти високу подушку. При блокуванні в грудному відділі подушку підкладають під гомілки, щоб зменшити поперековий лордоз; при розтягуванні поперекового відділу подушку слід підкласти під коліна, щоб трохи підсилити поперековий лордоз.

При блокуванні в грудному відділі й вираженому грудному кіфозі буває достатньо просто лягти на спину на тверду поверхню, наприклад, на покладену на підлогу тонку ковдру. М'язи потрібно повністю розслабити, щоб плечі плазом лежали на підлозі. При дуже поганій поставі або через щадну позу при вираженому больовому синдромі кіфоз може бути настільки сильним, що шийний відділ хребта надмірно розгинається й голова незручно звисає назад. У цьому випадку слід підкласти під голову невисоку подушку (рис. 28а).

При менш вираженому кіфозі або при болю в попереку підкладають невелику тверду подушку або валик під місце блокування – у грудному (рис. 28б) або поперековому відділі (рис. 28в). Висоту валика підбирають таку, щоб прогнути відповідний відділ хребта, не викликаючи цим великого дискомфорту.

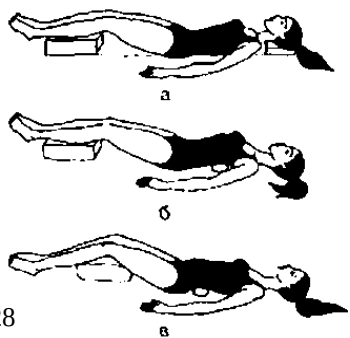


Рис. 28

Для полегшення мобілізації блокованого сегмента можна використовувати метод постізометричної релаксації: на вдиху потроху напружити м'язи живота, на видиху – повністю розслабитися.

Мобілізація функціональних блоків за допомогою рухів. У широкому сенсі мобілізація блокованого суглоба – відновлення його рухливості – відбувається при будь-яких прийомах і вправах, які застосовуються в мануальній терапії, і взагалі при розслабленні спастично скорочених м'язів незалежно від методу лікування. У вузькому сенсі мобілізацією називають відновлення рухливості за допомогою пасивних рухів у суглобах у межах їх фізіологічного обсягу, з мінімальним зовнішнім зусиллям. Сегменти, що не беруть участі у русі, повинні бути надійно фіксовані.

Мобілізацію проводять до появи слабкого опору в суглобі (так званого перенапруження). Досягнувши перенапруження, слід ненадовго затриматись у цьому положенні й ще потроху продовжити рух у тому ж напрямку до нового відчуття опору. Ритмічне повторення таких рухів у комбінації з диханням, рухами очей й прийомами постізометричної релаксації поступово розтягує спазмування м'язів й може усунути функціональний блок. Кожний рух, як правило, повторюється 3-5 раз (якщо ви не задоволені результатом і не відчуваєте дискомфорту, можна зробити й більше рухів). Протягом дня такі вправи можна виконувати (або комплекс вправ) 1-3 рази. Маніпуляцією в мануальній терапії називають форсованим рухом у суглобі, за амплітудою він близький до межі його анатомічних можливостей. При проведенні маніпуляцій також необхідно використовувати фіксацію частин тіла, розташованих вище або нижче блокованого сегмента, розслаблення дій вдиху або видиху й

рухів очей. При самостійному виконанні вправи мануальної терапії використовують обидва типи рухів.

Маніпуляцію проводять обережно, з мінімально необхідним зусиллям, зі стану перенапруження, повільно продовжуючи рух у тому ж напрямку. Звичайно, при правильно проведеній маніпуляції суглоб «клацає». У цьому випадку повторювати вправи не слід. Після виконання вправ, особливо пов'язаних із форсованими рухами, необхідно не менш ніж півгодини полежати.

Якщо ви не одержали точних інструкцій фахівця про те, які саме вправи вам слід виконувати, спробуйте всі прийоми, що стосуються цього відділу хребта, у якому відчувається біль, вибрати ті, які вам допомагають. При цьому необхідно починати з виконання вправ у безбольовому напрямку. Наприклад, якщо біль відчувається при нахилі вперед, почніть із вправ з поворотом тулуба й згинанням спини назад; якщо біль відчувається при повороті тулуба вліво, почніть із поворотів вправо й нахилів. Якщо вправи в «щадних» напрямках не допомогли, обережно виконайте вправи у сторону болю.

Стійке (на кілька днів) зникнення характерного клацання в суглобах хребта при виконанні вправ говорить про те, що блокування суглоба знято. Вправи не повинні викликати вираженого болю. Допускається легкий біль у момент мобілізації або маніпуляції, що пов'язана з розтягуванням спазматично скорочених м'язів, такі больові відчуття проходять протягом декількох секунд після виконання вправи. Якщо біль заважає вам виконувати вправи, підберіть інші прийоми для того ж відділу хребта. Після правильно виконаної вправи біль у блокованому сегменті повинен зменшитися, а рухливість – збільшитися. У легших випадках слід виконати прийом однократно, але частіше блокування через якийсь час відновлюється, і тоді потрібно виконувати вправи щодня до стійкого припинення хвороби. Після цього рекомендується повторювати вправи один раз у кілька днів протягом 1-1,5 місяця для контролю стану й профілактики рецидиву захворювання.

Якщо ви певні, що все робите правильно, але протягом декількох днів навіть безпосередньо після виконання вправи болі не зменшуються й рухливість не відновлюється, спробуйте інші вправи для того ж відділу хребта.

Хворобливість і обмеження рухів можуть зберігатися й після успішно проведеної мобілізації блокованого суглоба. Причиною цього звичайно є залишкове спазматичне скорочення м'язів, що розвинулося під час блокування. У цьому випадку слід підібрати й виконати відповідні вправи постізометричної релаксації. Якщо лікування пройшло успішно, спробуйте освоїти й виконати вправи для інших відділів хребта. Часте блокування в одному сегменті викликає зміни не тільки в сусідніх, але й у віддалених ділянках хребта й хребетних м'язів. Відновлення нормальної рухливості всього хребта й нормалізація м'язового тону – обов'язкова умова профілактики рецидивів хвороби. Прийоми мобілізації й постізометричної релаксації можна використовувати як щоденну гімнастику. Виберіть ті вправи, які вам подобаються, і виконуйте їх по 10 хвилин на день для профілактики остеохондрозу й зняття втоми. Нагадуємо, що при описі вправ напрямки рухів «уверх», «униз», «уперед» і «назад» звичайно вказуються щодо пози стоячи. «Вверх» означає в напрямку до голови, «вниз» до ніг і т.д., незалежно від того, у якому положенні виконується така вправа. У виразах: «лежачи на боці», «верхня нога пряма», «верхня», означає та нога, яка ближче до стелі.

Освоїти пропоновані прийоми мануальної терапії набагато складніше, ніж гімнастичні вправи, але при лікуванні больових синдромів остеохондрозу та інші порушення у хребті рухових сегментів, що викликають блокування, ці прийоми набагато ефективніші від методів традиційної лікувальної фізкультури.

Шийно-потиличне зчленування. Блокування суглобів між потилицею й шийним хребцем може бути причиною не тільки болю в шиї, а й головного болю. Воно часто викликає блокування інших відділів хребта аж до поперекового й зміни тонуусу всіх м'язів спини. Для мобілізації шийно-потиличного зчленування суглобів між I і II шийними хребцями можна використовувати наступні вправи. При всіх маніпуляціях із шийно-потиличним зчленуванням і загалом шийним відділом хребта потрібна особлива обережність.

Кивок вперед та назад.

Тримавши голову прямо, поверніть її убік, щоб фіксувати шийний відділ хребта. Із цього положення зробіть кивок униз, опускаючи голову й намагаючись дістати підборіддя плече.

Кивок супроводжується видихом і поглядом униз.

Із того ж положення зробіть кивок вверх. Кивок супроводжується вдихом і поглядом уверх (рис. 29 а).

Повторіть обидва рухи, повернувши голову в іншу сторону.

Нахил голови вбік. Ляжте спиною на край стола, підкладіть м'яку підкладку. Поверніть голову в здорову сторону й дуже повільно звисьте її вниз так, щоб край стола перебував під соскоподібним відростком скроневої кістки (рис.29 б). У цій місці прикріплюється грудинно-ключичний-сосковидний м'яз. Соскоподібний відросток прощупується як горбок за вухом. Слід підібрати таке положення тіла й голови, щоб м'язи шиї були розслаблені і вага голови натягувала їх, забезпечуючи перенапруження (максимальний бічний нахил) у шийно-потиличному суглобі.



Рис. 29 а,б

На вдиху підніміть очі вверх (до чола). При цьому розтягнутий вагою голови грудинно-ключичний-сосковидний м'яз із хворої, верхньої сторони потрохи напружується й майже непомітно піднімає голову вверх (рис. 30а).



Рис. 30 а, б

На видиху опустіть очі вниз, до підборіддя. М'язи при цьому розслаблюються, і голова опускається (нахиляється в здоровий бік), розтягуючи спастично скорочений хворий м'яз. Якщо за допомогою дихання й руху очей не вдається напружити й розслабити м'яз, можна використовувати постізометричну релаксацію: на вдиху трохи підняти голову, і на видиху розслабити м'язи, дозволяючи голові опуститися. Для мобілізації шийно-потиличного суглоба, звичайно, достатньо декількох (від 3 до 10) циклів вдихів – видихів.

Шийний відділ хребта. При виконанні вправ для шийного відділу дуже важлива правильна фіксація хребців, що не брали участі в русі. Фіксують завжди нижній із двох хребців, що утворюють блокований сегмент. Це положення стає точкою опори як важіль при мобілізації. Зручніше за все використовувати для фіксації вказівні й середні пальці обох рук. Пальці направляють на остистий або поперечний відростки фіксованого хребця. (Поперечні відростки знаходяться трохи вище від остистого відростка відповідного хребця.) При рухах голови назад пальці тиснуть уперед на остистий або поперечний відростки, не дозволяючи фіксованому хребцю зрушитись назад услід за верхнім хребцем (рис. 30 б). При поворотах голови в одну сторону пальці тиснуть на остистий відросток фіксованого хребця, що знаходиться нижче, з іншого боку, щоб не давати йому повернутись у бік, протилежний руху

голови. Наприклад, голова повертається вправо. Остисті відростки шийних хребців при цьому зміщаються вліво. Щоб фіксувати хребець, можна натиснути пальцями лівої руки на його остистий відросток зліва направо, тоді повертатися разом із головою будуть тільки верхні хребці, а поворот фіксованого й нижніх хребців буде обмежений (рис. 31). Того ж ефекту при повороті голови вправо можна досягти, якщо пальцями правої руки обхопити остистий відросток з лівої сторони й тягти його вправо, перешкоджаючи зміщенню хребця вліво (рис. 32).

При нахилах голови пальці тиснуть на остистий відросток фіксованого хребця з тієї ж сторони, куди нахиляється голова, щоб не давати хребцю зміститися убік нахилу слідом за верхніми хребцями. Наприклад, голова нахиляється вліво. Щоб фіксувати хребець, можна натиснути пальцями лівої руки на його остистий відросток зліва направо, тоді зміщатися разом з головою будуть тільки верхні хребці (рис. 33). Можна пальцями правої руки обхопити остистий відросток з лівої сторони й тягти його вправо, перешкоджаючи зсуву хребця вліво (рис. 34).



Рис. 31



Рис.32



Рис. 33



Рис. 34

Рух у шийному відділі можна викликати активними рухами голови, при яких мобілізація відбувається за рахунок інерції, можна виконувати й у вигляді пасивних рухів, коли м'язи шії розслаблені, одна рука нахиляє голову вбік, а інша фіксує нижній хребець блокованого сегмента.

Активний зсув голови вперед та назад. Сядьте на стілець, спиною в грудному відділі обіпріться об спинку. Покладіть пальці на остистий або поперечний відростки фіксованого хребця. На видиху підніміть очі вгору й плавним рухом поверніть голову вперед, не нахиляючи її (фіксація хребців при цьому не потрібна). Щоб уникнути нахилу голови, слід трохи витягнути вперед підборіддя (рис. 35а). При вдиху опустіть очі й обережним рухом, також без нахилу, відкиньте голову назад (підборіддя при цьому дещо наближається до шиї). Пальці тиснуть уперед на остистий або поперечний відростки фіксованого хребця, щоб інерція руху голови попадала на блокований сегмент (рис. 35 б).

Стежте, щоб рух голови відбувався без нахилу вперед або назад, голова повинна рухатися тільки в горизонтальній площині.

При виконанні вправи надавайте перевагу руху голови вперед або назад, залежно від того, у якому напрямку рух обмежений через блокування.

Рух ритмічний повторюється кілька разів. Можна 2-3 рази виконати рух уперед на одному видиху (або назад на одному вдиху), не вертаючись повністю у вихідне положення. Повторіть вправу кілька разів, зміщаючи пальці на один хребець, щоб точно знайти місце блокування або мобілізувати кілька сусідніх блокованих суглобів.

Активні повороти голови. На видиху поверніть голову й скосіть очі вправо. Пальцями лівої руки надавіть зліва на остистий відросток фіксованого хребця, перешкоджаючи його обертанню (рис. 36). На наступному видиху поверніть голову в ліву сторону. Очі при цьому можна повертати вліво, права рука тисне на остистий відросток фіксованого хребця праворуч. Повторіть вправу декілька разів, зміщаючи пальці на один хребець, щоб точно знайти місця блокування або мобілізувати кілька сусідніх блокованих суглобів.

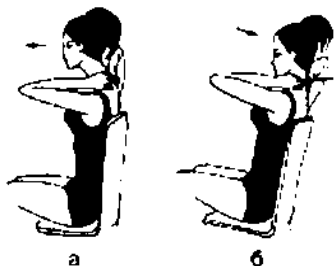


Рис. 35 а, б



Рис. 36



Рис. 37

Активні нахили голови убік. Нахиліть голову вправо або вліво, скошуючи очі у бік нахилу. Пальці тиснуть на остистий відросток з тієї сторони, у яку нахилиється голова, фіксуючи нижній хребець і перешкоджаючи його зміщенню у бік нахилу (рис. 37). При бічних нахилах вдих і видих по-різному полегшує рух у різних сегментах хребта. Про те, як при цьому дихати, сказано вище.

Усі рухи в шийному відділі хребта повторюються 2-3 рази; між вправами необхідно робити 3-5 - хвилинні перерви.

Активний зсув голови убік. На видиху поверніть голову вправо або вліво, не нахилиючи її, – як східна танцівниця. Щоб голова рухалася без нахилів, слід трохи нахилити підборіддя в ту ж сторону. Очі скошуються у бік нахилу голови. Пальці натискають на остистий відросток з тієї сторони, у яку повертається голова, фіксуючи нижній хребець і перешкоджаючи його зміщенню (рис. 38).



Рис. 38

Пасивний нахил голови убік. При однобічному больовому синдромі для мобілізації функціонального блоку слід нахилити голову в здоровішу сторону. Робити це можна двома способами. Варіант 1. Сядьте, спираючись спиною на спинку стільця. Пальці руки зі здоровішої сторони упріть збоку в остистий відросток фіксованого (нижнього) хребця блокованого сегмента. Долонею другої руки (із хворої сторони) натисніть на скроню, нахилиючи голову в здоровішу сторону (рис. 39). Голова повинна рухатися пасивно, без участі м'язів шії. Зробіть рух поворотом очей вниз і у бік нахилу голови. Стежте за тим, щоб голова нахилилась тільки убік, без нахилу вперед або назад і без повороту. Ця вправа особливо доцільна для мобілізації блокування у верхньому шийному відділі хребта. Варіант 2. Пальцями руки із хворої сторони обійміть остистий відросток нижнього хребця блокованого сегмента й потягніть його на себе. Долонею другої руки (зі здоровішої сторони) обхопіть голову зверху й



Рис. 39



Рис. 40

збоку, щоб кінчики пальців перебували над вухом, і нахиліть голову в здоровішу сторону (рис. 40). Ця вправа більше підходить для мобілізації блокування в середньошийному і нижньошийному відділі хребта.

При виконанні обох вправ можна використовувати метод постізометричної релаксації: привести блокований сегмент у стан перенапруження, підняти очі й трохи натиснути головою й рукою назустріч один одному. Потім, опускаючи очі, слід розслабити м'язи й ще трохи нахилити голову. При бічних нахилах вдих і видих по-різному набувають рух у різних сегментах хребта. Про те, як при цьому дихати, сказано вище.

Верхні ребра. Біль у спині може бути спричиненим блокуванням одного або декількох ребер у місці їх зчленування з тілами або поперечними відростками хребців.



Рис. 41

Мобілізація за допомогою вдиху. Сядьте, зігнувшись уперед, і трохи поверніть тулуб убік майбутньої мобілізації. Рука на стороні блокування звисає зовні від коліна, рука на здоровішій стороні звисає між ледь розставленими колінами. У цьому положенні верхні ребра на стороні блокування видаються назад, переходячи в стан перенапруження. Глибоко вдихніть, направляючи вдих в область блокованих ребер (рис. 41).

Плеche на стороні мобілізації повинно залишатися розслабленим.

Ізометричні бічні нахили голови. Сядьте, спираючись спиною на спинку стільця. Для фіксації хребта візьміться рукою зі сторони блокування за сидіння стільця, тулуб трохи нахиліть у здоровішу сторону. Голову також трохи нахиліть і трохи поверніть у здоровішу сторону. Долонею руки зі здоровішої сторони упріться в скроню. На видиху, скошуючи очі в здоровішу сторону (руки, що підпирає голову), ритмічно натискайте рукою й головою назустріч одна одній (рис. 42).



Рис. 42

Здебільшого достатньо 15-20 таких ритмічних маніпуляцій, щоб зняти блокування двох верхніх ребер у місці їх зчленування з I й II грудними хребцями.

Шийно-грудний перехід. Сядьте, витягнувши руки в сторони під кутом до тулуба приблизно в 45°. Поверніть праву руку долонею назад так, щоб великий палець указував униз;

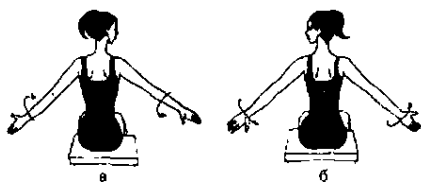


Рис. 43 а, б

ліву руку поверніть долонею вперед так, щоб великий палець указував уверх. Поверніть голову вправо. На видиху поверніть голову в той же бік до упору, скосіть очі вслід за головою й одночасно поверніть руки теж до упору так, щоб великі пальці були спрямовані назад: правий – униз і назад, лівий – уверх і назад (рис. 43 а). На вдиху розслабте м'язи, на наступному видиху легким рухом

поверніть голову й руки в протилежні боки (рис. 43 б). Ритмічно повторіть рух кілька разів. Найважче в цій вправі – не заплутатися в положенні рук і голови. Нагадаємо ще раз: голова повертається в ту сторону, де великий палець показує вниз, а долоня – назад.

Якщо ви точно знаєте, що в шийному й верхньому грудному відділах хребта у вас немає сегментів з підвищеною рухливістю, руки при виконанні вправи можна тримати горизонтально. Якщо не певні – не ризикуйте, тримайте руки так, як показано на малюнку.

Верхній грудний відділ хребта й шийно-грудний перехід.

Мобілізація в положенні лежачи. Ця вправа мобілізує блоковані сегменти хребта від III грудного до VI шийного хребця.

Ляжте на спину, на тверду поверхню. Під грудний відділ хребта підкладіть невелику пласку подушку із твердим рівним краєм (можна використовувати загорнену в рушник книгу) так, щоб її верхній край підпирав нижній хребець блокованого сегмента. Ця подушка вирівняє грудний кіфоз і зафіксує блокований сегмент. Другу подушку підкладіть під голову, щоб привести блокований сегмент у стан перенапруження. На видиху повільно, із силою висуньте підборіддя вперед (рис. 44). При цьому шийний відділ хребта нахилиться вперед, зміститься назад і мобілізує блокований сегмент. Повторіть вправу кілька разів, трохи міняючи положення на подушці під спиною, щоб знайти місце блокування або мобілізувати кілька сусідніх блокованих суглобів. Вправи не рекомендовано при вираженому кіфозі.



Рис. 44

Мобілізація в положенні сидячи. Цією вправою можна мобілізувати блоковані сегменти хребта приблизно від V грудного до VI шийного хребця. Сядьте на стілець із високою прямою спинкою, спираючись на верхній край спинки нижнім хребцем блокованого сегмента для його фіксації. Ця поза стає точкою опори важеля при мобілізації. Для того, щоб змістити точку опори вгору, підсуньтеся вперед на сидіння стільця: щоб змістити точку опори нижче, підсуньте сидниці ближче до спинки стільця. На вдиху витягніть голову вперед, але нахилиючи її (трохи ледве витягаючи вперед підборіддя). При русі голови вперед не слід відривати спину від спинки стільця, щоб не втратити точку фіксації й не травмувати блокований і верхні сегменти занадто різким рухом (рис. 45 а).

На видиху опустіть очі вниз і дуже обережним рухом нахиліть голову назад до упору, ледь притискаючи до шиї підборіддя (рис. 45 б).

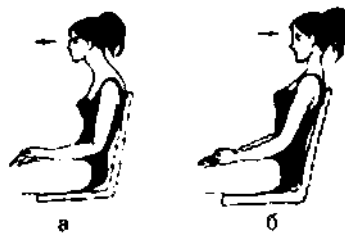


Рис. 45 а, б

Грудний відділ хребта. Поворот тулуба. Сядьте, підклавши під одну сидницю щільну подушку або складену в кілька разів ковдру. При цьому хребет ввігнеться в протилежну сторону. Товщина подушки повинна бути тим більшою, чим вище перебуває блокований сегмент у грудному відділі. При двосторонньому болю і блокуванні вправа виконується спочатку в одну, потім в іншу сторону. При однобічному (тільки праворуч або тільки ліворуч) болю подушка підкладається із хворої сторони.

Покладіть руки на основу шиї й нахиліться вперед так, щоб вершина дуги, утвореної хребтом при його нахилі убік і вперед, припадала на блокований сегмент. Нахилиючи й повертаючи тулуб за допомогою рук, приведіть блокований сегмент у стан перенапруження. Після цього на видиху ще трохи поверніть корпус, голову й очі у хвору сторону. Виконуйте рух до упору й ритмічно повторюйте (можна виконати 2–3 рухи на одному видиху, не вертаючись у вихідне положення). Руки допомагають повернути тулуб. При виконанні цієї вправи важливо надійно фіксувати таз. Для цього слід сісти на довгу лаву або на стілець із невисокою спинкою, обличчям до неї. Для більшої надійності можна впертися в стіну або шафу коліном з тієї сторони, у яку ви повертаєтеся.

Згинання в грудному відділі. Сидячи на п'ятах (носки ніг випрямлені), нахиліться вперед так, щоб верхня частина корпусу лягла на стегна, а чоло вперлося в підлогу. Не слід притискати підборіддя до колін, голова повинна лежати вільно. Руки прямі й лежать на підлозі паралельно гомілкам (рис. 46). У цьому положенні зробіть глибокий вдих, свідомо направляючи його в область спини.

Розгинання в грудному відділі з обертанням рук. Сядьте, витягнувши руки вниз, назад і в сторони. Долоні розгорнуті вгору, пальці випрямлені й максимально розведені. Після неглибокого вдиху видихніть якнайглибше, скосіть очі вниз і обережним рухом вигніть груди вперед. Голову при цьому відхиліть назад, а руки ще сильніше розверніть долонями вгору і назовні (рис. 47). Поперековий відділ хребта залишається прямим, плечі опущені. При виконанні вправи постарайтеся сконцентрувати напругу в області блокованого сегмента.

Розгинання в грудному відділі з опорою в стіну. Поставте стілець або табуретку недалеко від стіни й сядьте так, щоб колінами й складеними перед головою передпліччями спертися на стіну, а чолом – на передпліччя (рис. 48). Під час максимального видиху скосіть



Рис. 46



Рис. 47



Рис. 48

очі вниз і якнайсильніше прогніть уперед грудний відділ хребта, концентруючи напругу в області блокованого сегмента. Повторіть вправу 2-3 рази. Можна на одному видиху, не вертаючись у вихідне положення, повторити рух кілька разів, щоразу із досягнутого положення пригинаючись все сильніше.

Згинання й розгинання середнього грудного відділу. Станьте рачки, спираючись на підлогу колінами й ліктями. Руки трохи витягніть уперед так, щоб кут між ліктем і плечем становив близько 120° . На вдиху опустіть очі й вигніть спину в грудному відділі назад (рис. 49 а); на видиху підніміть очі й прогніться вперед (рис. 49 б).

Постарайтеся сконцентрувати рух у середньому грудному відділі хребта приблизно на рівні нижнього краю лопаток.

Варіант 1. Сядьте на п'яти, упріться в коліна долонями випрямлених рук. На вдиху напружте м'язи нижньої частини спини й сідниць, щоб поперековий відділ хребта прогнувся назад. При цьому таз нахилиється вперед (рис. 50 а).



Рис. 49

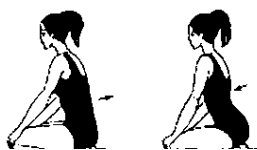


Рис. 50 а, б

При видиху розслабте м'язи попереку й сідниць і різким рухом прогніть поперековий відділ хребта вперед (рис. 50 б).

Варіант 2. Станьте зігнувшись, спираючись на підлогу колінами й ліктями (руки зігнуті в ліктях під прямим кутом). При вдиху вигніть спину назад (до стелі, Рис. 51 а), на видиху – прогніться вперед (до підлоги Рис. 51 б). Постарайтеся сконцентрувати рух у нижньому грудному відділі хребта. Мобілізація нижнього і середнього грудного відділів

здійснюється за допомогою повороту тулуба.

Стоячи на колінах, спирайтеся на підлогу ліктями (рис. 52 а). Чим вище в межах від 12 до 5 грудних хребців розташований блокований сегмент, тим більше слід розігнути руки в ліктях. При видиху тулуб повертається убік, слідом за тулубом у ту ж сторону повертається голова й очі й м'яким рухом повертається зігнута в лікті рука. Лікоть другої руки спирається на підлогу (рис. 52 б). Виконуйте рух до упору й ритмічно повторіть (можна, не вертаючись у вихідне положення, на одному видиху виконати 2-3 рухи). Починати вправу слід у тому напрямку, у якому хворобливість відчувається менше або не відчувається зовсім. Після цього обережно повторіть рух в іншу сторону. Ця вправа протипоказана при понадрухливості у верхніх відділах хребта, тому що імпульс руху починається зверху й проходить спочатку через шийний і грудний відділи. Перед тим, як виконувати цю вправу, обов'язково проконсультуйтеся у фахівця, щоб переконатися, що у вас немає надмірної рухливості в сегментах, розташованих вище блокованого, інакше, намагаючись вилікувати одні відділи хребта, ви можете ушкодити інші.



Рис. 51 а, б



Рис. 52 а, б

Груднопоперековий перехід. Мобілізація в положенні лежачи на спині. Лежачи на спині, зігніть ногу із хворої сторони в колінному й тазостегновому суглобах. Обхопивши коліно зігнутої ноги обома руками, пригорніть його до живота, щоб фіксувати таз. Друга нога (зі здорової сторони) у тазостегновому суглобі випрямлена. Коліно підведене під надійно укріплену опору, наприклад, висунуту шухляду стола. При видиху ритмічними рухами (один раз в 1–2 секунди) натискайте коліном на опору, начебто намагаючись підняти її (рис. 53). При двосторонньому больовому синдромі повторіть вправу, помінявши положення ніг. Постарайтеся виконувати рух не за рахунок м'язів стегна, а сконцентрувати напругу в області груднопоперекового переходу, між верхнім поперековим і нижнім грудним хребцями. Вправу можна виконувати як статичну, з максимальним зусиллям, повертаючи тулуб і натискаючи коліном на опору протягом 10-20 секунд або довше. Можна ритмічно, один раз в 1-2 секунди надавлювати коліном на опору і з кожним натисненням поступово розвертати тулуб (голову й плечі) ще трохи.

Мобілізація в положенні лежачи на боку. Ляжте на здоровіший бік. Нижню ногу випряміть, верхню зігніть у тазостегновому суглобі під прямим кутом, а її стопу покладіть на коліно нижньої ноги. Коліном верхньої ноги упріться у вертикальну опору. Тулуб, плечі й голову розгорніть назад до упору, очі поверніть у ту ж сторону, що й голову. Коліном зігнутої ноги давіть на опору, ніби намагаючись зрушити її у бік голови (рис. 54). Дихання вільне.

Вправу можна виконувати як статичну, з максимальним зусиллям повертаючи тулуб і надавлюючи коліном на опору протягом 10-20 секунд або довше. Можна ритмічно, один раз в 1-2 секунди, надавлювати коліном на опору і з кожним натисненням поступово розвертати тулуб (голову й плечі) ще більше.

Мобілізація за допомогою повороту тулуба. Станьте на коліна, обіпріться випрямленими руками на підлогу. При видиху поверніть тулуб у сторону, слідом за тулубом у ту ж сторону повертаються голова й очі й маховим рухом відводиться зігнута в лікті рука. Друга рука спирається об підлогу (рис. 55).



Рис. 53

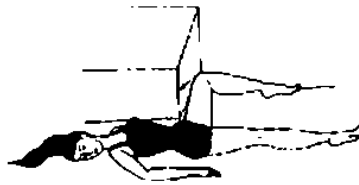


Рис. 54



Рис. 55

Виконайте рух до упору й ритмічно повторіть (можна, не вертаючись у вихідне положення, на одному видиху виконати 2-3 рухи). Спочатку виконайте вправу в тому напрямку, у якому менше відчувається (або зовсім не відчувається) хворобливість. Після цього обережно повторіть рух в іншу сторону. Ця вправа протипоказана при надмірній рухливості у верхніх відділах хребта.

Розгинання в положенні стоячи. Вправа виконується для відновлення розгинання при блокуванні в попереку та у нижньому грудному відділі хребта. При достатній гнучкості, якщо вдасться вперти руки в спину вище, цим же способом можна діяти й на хребці середнього грудного відділу. Вправу можна виконувати й при наявності надмірної рухливості в сусідньому із блокованих сегментів хребта. Потрібно тільки встановити, чи є в ньому підвищена рухливість. У цьому випадку вище або нижче блокованого перебуває зверх рухомий сегмент. Правильна фіксація одного із хребців блокованого сегмента дуже важлива при виконанні вправи. Якщо зверхрухомий сегмент перебуває вище блокованого, слід фіксувати верхній хребець блокованого сегмента: при зверхрухомості нижнього сегмента фіксується нижній хребець блокованого сегмента. При функціональному блоці й хворобливості попереково-крижового зчленування завжди фіксується 5 поперековий хребець -верхній хребець цього сегмента.

Хребець можна фіксувати вказівними або великими пальцями обох рук або п'ясти фаланговими суглобами вказівних пальців – «кісточками» кулаків (рис. 56).

Кисті служать і точкою опори, на яку цілеспрямовано розгинається блокований сегмент. Нашупайте пальцями остистий відросток фіксованого хребця й перемістіть його приблизно на 1 см. уверх. У цьому місці під м'язами – розгиначами спини перебувають поперечні відростки цього хребця.

Фіксувати хребець слід саме тиском на поперечні відростки, при опорі в районі міжхребцевого суглоба (між остистими відростками) тому, що вправа буде неефективною. Надавіть пальцями на поперечні відростки вперед (до живота) і на видиху прогніться назад. Постарайтеся сконцентрувати рух у блокованому сегменті хребта. При виконанні цієї вправи досить складно прогнутися назад, розслабивши м'язи спини. Для цього слід обпертися спиною на руки.

Бічний нахил у положенні стоячи. Цю вправу також можна виконувати при наявності підвищеної рухливості в сусідніх із блокованим сегментах хребта. (Установіть тільки, чи є він і де знаходиться зверхрухливий сегмент – вище або нижче блокованого сегмента).

Вправа застосовується для відновлення нахилу тулуба вбік при блокуванні в

поперековому, нижньому і середньому грудному відділах хребта.

Не забудьте про правильну фіксацію (при зверхрухомості верхнього сегмента, спину при зверхрухомості нижнього). Хребець можна фіксувати вказівними та іншими пальцями обох рук (рис. 57). При болю й блокуванні в попереково-крижовому зчленуванні фіксується завжди верхній, поперековий хребець. Намацавши пальцями остистий відросток фіксованого хребця, натисніть на нього однією рукою (тією, у бік якої будете нахилитися) у бік, протилежний нахилу. Наприклад, при нахилі вправо слід правою рукою надавити на остистий відросток, начебто намагаючись зрушити його вліво. Нахиліть тулуб убік, уникаючи нахилу вперед або

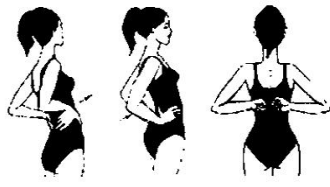


Рис. 56



Рис. 57

назад. Постарайтеся сконцентрувати рух у блокованому сегменті хребта.

Головна трудність при виконанні цієї вправи полягає в необхідності нахилитись у бік, розслабивши м'язи спини на стороні нахилу. Для цього слід опертися спиною на руку, що фіксує хребець, який лежить вище або нижче.

При бічних нахилах вдих і видих по-різному полегшують рух у різних сегментах хребта. Про те, як при цьому дихати, сказано вище.

Поворот тулуба в положенні лежачи. Мобілізація при виконанні цієї вправи відбувається при повороті тулуба, цей прийом особливо корисний при обмеженому і хворобливому розгинанні й згинанні спини в поперековому і нижньому грудному відділах. Мобілізація функціонального блоку при повороті відбувається за рахунок збільшення суглобних щілин між суглобними відростками сусідніх хребців на хворій стороні.

При виконанні вправи досить важко розслабити м'язи тулуба, тому що вони рефлекторно напружуються, протидіючи обертанню в поперековому відділі.

При обмеженому й хворобливому розгинанні тулуба слід лягти так, щоб поперековий відділ хребта дещо прогинався вперед, підсилюючи поперековий лордоз. При обмеженому згинанні слід лежати, трохи нахилившись уперед так, щоб поперековий відділ хребта був трохи вигнутий назад (кіфозований). Ляжте на бік на край міцного стола або достатньо високого дивана. При однобічній (тільки праворуч або тільки ліворуч) локалізації болю слід лягти на здоровішу сторону хворим боком догори. При двосторонньому больовому синдромі вправа виконується по черзі на правому і лівому боці. Нижня нога пряма, верхня відведена вперед і звисає з краю стола. Зверніть увагу: лежати треба на самому краю стола, щоб нога не впиралася в нього, а вільно звисала. Чим вище розташований блокований сегмент, тим більше повинен бути кут між краєм стола й опущеною зі стола ногою. При блокуванні до області 6-8 грудних хребців верхня нога створює із краєм стола прямий кут: при блокуванні нижнього поперекового відділу й попереково-крижового зчленування нога звисає якнайближче до стола.

Плечі й голову поверніть у протилежну від звисаючої ноги сторону, верхню руку покладіть вільно або тримайтеся за дальній край стола, щоб сильніше розгорнути верхню частину тулуба. Таке скручене положення тулуба забезпечує перенапруження у поперековому відділі.

Для мобілізації блокованого сегмента можна використовувати вагу ноги й метод

постізометричної релаксації – невелика попередня напруга м'язів у напрямку, протилежному руху. Досягнувши стану перенапруження, підніміть на 1-2 см. опущену зі стола ногу, зробіть повільний глибокий вдих, ненадовго затримайте дихання, потім на видиху ще трохи поверніть голову й плечі, повертаючи очі услід за головою, і розслабте м'язи попереку й бічної поверхні тулуба, дозволяючи нозі вільно опуститися. З кожним видихом тулуб скручується трохи сильніше, а нога опускається трохи нижче (рис. 58).

Можна підсилити поворот тулуба на видиху, надавлюючи «нижньою» рукою на коліно звисаючої ноги, опускаючи його до підлоги й повертаючи таз і попереk (Рис. 59). На вдиху слід фіксувати ногу в цьому положенні, притримуючи її рукою й потроху надавлюючи коліном на долоню, а на наступному видиху використовувати постізометричну релаксацію, підсилюючи тиск руки. При цьому нога ще трохи опуститися, скручуючи попереk. Повторюйте рух доти, доки не досягнете максимально можливого повороту тулуба й розслаблення спазмованих м'язів. У багатьох випадках мобілізація досягається без клацання. Якщо в суглобах попереку пролунає характерне клацання, слід припинити виконання вправи.

Згинання й розгинання тулуба зігнувшись. Ця вправа мобілізує блокування у верхньому поясничному відділі хребта та у районі грудопоясничного переходу.

Станьте зігнувшись, спираючись на підлогу колінами й долонями прямих рук. На вдиху вигніть спину назад (до стелі, рис. 60 а), на видиху – прогніться вперед (рис. 60 б). Постарайтеся сконцентрувати рух у блокованому сегменті хребта.



Рис. 58



Рис. 59



Рис. 60 а, б

Поворот тулуба в положенні стоячи на колінах. Ця вправа мобілізує блокування в нижньому поперековому відділі хребта. Стоячи на колінах, обіпріться прямими руками на невисоку (приблизно до середини стегна) опору. На видиху поверніть тулуб убік. Слідом за тулубом у ту ж сторону поверніть голову й очі й маховим рухом відведіть назад зігнуту в лікті руку (рис. 61). Друга рука залишається на опорі.

Виконуйте рух до упору й ритмічно повторюйте (можна, не повертаючись у вихідне положення, на одному видиху, виконати рух 2-3 рази). Спочатку вправу слід робити в тому напрямку, у якому менше відчувається (або зовсім не відчувається) хворобливість. Після цього обережно повторіть рух в іншу сторону.

Ця вправа протипоказана при підвищеній рухливості у верхніх відділах хребта, тому що імпульс руху починається зверху й проходить спочатку через шийний і грудний відділи. Проконсультуйтеся у фахівця, щоб переконатися, що підвищеної рухливості у верхніх сегментах у вас немає, бо, намагаючись вилікувати поперековий відділ хребта, ви можете ушкодити грудний.

Мобілізація попереково-крижового зчленування в положенні лежачи на животі. Ляжте на підлогу на живіт, витягніть руки перед собою, підборіддя упріть у підлогу. Напружте одночасно обидві сідниці й м'язи живота. Поперековий відділ хребта при цьому вигинається назад і V поперековий хребець зміщається назад щодо I крижового (рис. 62 а). Потім, розслабивши сідниці й м'язи живота, напружте м'язи попереку й спини, якнайвище піднімаючи обидві випрямлені ноги (рис. 62 б). Поперековий відділ хребта прогинається вперед (до підлоги) і V поперековий хребець зміщається вперед щодо I крижового. Намагайтеся не напружувати м'язи ніг, а виконувати рух тільки за рахунок напруги м'язів спини.



Рис. 61

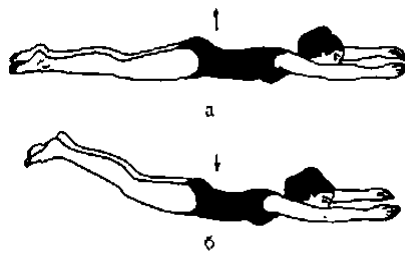


Рис. 62

Крижово-клубове зчленування. Крижово-клубовий суглоб визначає положення й функцію крижів як основи хребта. При його ушкодженні порушується амортизація хребта під час ходьби, може виникнути асиметрія положення крижів й усього хребта з розвитком функціонального (оборотного) сколіозу. При крижово-клубовому блокуванні біль відчувається збоку від зчленування крижа й клубової кістки, у місці прикріплення м'язів стегна. Біль віддає по заднебоковій поверхні ноги.

Біль у крижово-клубовому зчленуванні треба відрізнити від болю в тазостегновому суглобі: в останньому випадку болюча точка перебуває на кілька сантиметрів вище й убік, на краю вертлюжної западини.

Мобілізація в положенні зігнувшись. Станьте зігнувшись на краю лави або дивана. Коліно здорової ноги звисає за край лави, гомілковостопний суглоб зачеплений на п'ятку іншої ноги. При хорошому розслабленні м'язів завдяки вазі звисаючої ноги на хворій стороні провисає, відбувається повне приведення (тобто зміщення до серединної лінії) стегна опорної ноги й тим самим досягається перенапруження у крижово-клубовому суглобі на хворій стороні. Коли при повному розслабленні ви відчуєте напругу в цьому суглобі, зробіть невеликий пружний рух звисаючим коліном вертикально вниз (рис. 63). При цьому відчуття напруги й крижово-клубовому суглобі із хворої сторони трохи збільшується. Потім знову розслабте звисаючу ногу, але не піднімайте її, і повторюйте рух коліном униз. Мобілізація крижово-клубового зчленування відбувається завжди без клацання. При виконанні цієї вправи тулуб слід тримати в горизонтальній площині, уникаючи його поворотів. Дихання вільне.

Мобілізація в положенні лежачи. Ляжте на здоровіший бік. Зігніть верхню ногу в тазостегновому суглобі під кутом близько 30° і обіпріться коліном на стіл. Покладіть зап'ястя



Рис. 63



Рис. 64

верхньої руки на передню верхню ость ноги клубової кістки (виступаючу кістку на передній боковій поверхні живота) і легко натисніть зверху, щоб досягти перенапруження (рис. 64). Мобілізація досягається за допомогою ритмічних пружних натискань у напрямку вперед і вгору (у сторону живота й голови) приблизно 2 рази в секунду. Дихання вільне.

ТРУДОТЕРАПІЯ

Трудотерапія (лікування працею) застосовувалася практично російськими лікарями-клініцистами М.Я. Мудровим, Г.А. Захар'їним, А.А. Остроумовим та інших. Це активний спосіб відновлення працездатності хворого. В основі працетерапії лежить систематичне тренування побутових та виробничих рухів, відновлення втрачених рухових навичок. Працетерапія нормалізує психіку хворого, стимулює функції ураженої системи (органу) та є важливою складовою у загальній системі реабілітації хворих. У працетерапії застосовують різні види діяльності: робота в саду та городі (взимку в оранжереї), прибирання приміщень, плетіння, шиття, столярні та слюсарні роботи, ліплення та ін.

В даний час працетерапія набуває важливого значення в реабілітації хворих. Для проведення трудотерапії потрібні добре обладнані спеціальні приміщення. У зв'язку з комплексним характером реабілітації кабінети трудотерапії повинні розташовуватись поблизу залу для ЛФК, басейну, масажного кабінету, фізіотерапії. У стаціонарі працетерапія здійснюється як в умовах палати, так і в спеціально оснащених кабінетах (майстернях та ін.).

Застосування трудотерапії у системі реабілітації залежить від клінічних особливостей захворювання, динаміки репаративних процесів і має на меті попередження розвитку вторинних патологічних змін у тканинах опорно-рухового апарату, що обмежують рухову функцію. Методика використання трудових процесів побудована з урахуванням фізіології трудових рухів. Внаслідок пошкоджень та різних ортопедичних захворювань, патології центральної нервової системи, хребта у хворих розвиваються тяжкі функціональні розлади, що порушують працездатність, що нерідко призводить до інвалідності. За даними лікарсько-трудової експертизи, причиною зниження та втрати працездатності хворими є не тільки тяжкість ушкоджень і захворювань, а й несвоєчасне та нерегулярно проведене реабілітаційне (відновне) лікування, а також неповне використання всіх засобів реабілітації, призначених для відновлення та розвитку тимчасово втрачених функцій.

Практика показує, що раннє застосування трудотерапії та інших реабілітаційних засобів дозволяє відновити повністю (або частково) працездатність хворого, сприяє придбання ним трудових та побутових навичок із самообслуговування та допомагає уникнути інвалідності.

Завдання трудотерапії: відновлення втрачених функцій шляхом застосування диференційованих видів праці; відновлення професійних та побутових навичок (самообслуговування, пересування та ін.) та соціальна реінтеграція (працевлаштування, матеріально-побутове забезпечення, повернення до трудового колективу); надання загальнозміцнювального та психологічного впливу на організм хворого.

При застосуванні трудотерапії слід враховувати анатомо-фізіологічні особливості пацієнта, а підбір рухів має бути заснований на характері захворювання та особливостях його перебігу, що визначає дозування, складність та вихідне положення при виконанні трудових процесів (вправ). Вправи повинні виконуватися тривало, систематично, з навантаженням, що поступово зростає. Слід уникати вправ (операцій), які можуть призвести до закріплення хибного (непотрібного для цієї професії) рухового стереотипу.

Основні фактори (аспекти) трудотерапії (за матеріалами економічного та соціального департаменту ООН) такі: відновлення рухових функцій, робочих навичок та навчання повсякденних видів діяльності; виготовлення (спільно з протезистами) найпростіших пристроїв, що допомагають виробити навички самообслуговування; визначення ступеня відновлення професійної працездатності.

Трудова терапія має два основні напрями: заняття працею та терапія працею.

Заняття працею – це заповнення вільного часу хворого малюванням, ліпленням, виготовленням сувенірів, що покращують психоемоційний стан лікарні.

Терапія працею – використання з лікувальною метою різноманітних трудових процесів, трудових операцій.

Розрізняють три основні форми терапії працею: відновлювальна трудова діяльність, спрямована на запобігання руховим розладам або відновлення порушених функцій; працетерапія, спрямована на загальне зміцнення, підтримання функціонального стану та працездатності у разі тривалого перебігу захворювання; виробнича трудотерапія, що готує хворого до професійної праці (діяльності), що здійснюється в близьких до виробництва умовах (на верстатах, тренажерах, стендах та ін.).

Враховуючи клініку захворювання, функціональні зміни (функціональний дефект), підбирають і вид трудової терапії. Реабілітація втраченої рухової функції здійснюється двома шляхами: за допомогою розвитку втрачених рухових функцій та пристосування (адаптації) хворого на працю.

Вирізняють три групи трудових операцій (вправ): трудотерапія в полегшеному режимі (картонажні роботи, змотування ниток, виготовлення іграшок з поролону, марлевих масок та ін.); працетерапія, що виробляє (розвиває) силу, витривалість м'язів рук (ліплення, робота рубанком, напилком та ін.); трудотерапія, що виробляє (розвиває) тонку координацію рухів пальців, підвищення їх чутливості (в'язання, плетіння, друкування та ін.).

При значному русі рухової функції руки (рук) використовують спеціальні пристрої для її підтримки при виконанні роботи (лямки, підвішування та ін.). Підбір вправ проводиться з урахуванням динамічної анатомії, фізіології праці. Крім того, трудові процеси (вправи) призначають з урахуванням професії хворого, його віку, функціональних порушень та ін.

При стійких, незворотних дефектах опорно-рухового апарату (ампутації, анкілози та ін.) трудова терапія спрямована на вироблення у хворого компенсаторних (компенсованих) можливостей (функцій) неушкодженої кінцівки.

Загальнозміцнююча трудова терапія є засобом підвищення фізичної працездатності. Під впливом трудових занять покращується психоемоційний стан хворого та функція опорно-рухового апарату.

При постільному режимі хворим призначають роботу з в'язання, плетіння, ліплення, шиття, малювання та ін.

Хочячі хворі можуть заправити ліжко, прибрати приміщення, територію, вони можуть працювати в майстернях, квіткових оранжереях і т.д.

Виробнича трудова терапія пов'язана з роботою на різних верстатах (ткацьких, деревообробних, столярних, картонажних та ін.). Вона дає можливість орієнтувати хворого працювати з колишньої спеціальності чи отримання нової спеціальності.

У ході працетерапії хворий набуває психологічної та фізичної підготовки до своєї трудової діяльності. Для пацієнта створюються умови, близькі до виробничих, перевіряється залишкова працездатність хворого, його працездатність, відновлення ряду тимчасово втрачених хворим професійних навичок (умінь).

Трудова терапія застосовується на різних етапах реабілітації та включає кілька періодів.

Перший період (2-4 тиж.) – Від моменту операції до зняття гіпсової лонгети. З 2-3 дня рекомендуються активні та пасивні вправи та виконуються полегшені трудові процеси здоровою кінцівкою та пальцями травмованої руки, вільної від іммобілізації.

Другий період (3-4 тиж.) – Після зняття швів та гіпсової лонгети. Розширюється комплекс ЛФК та трудових операцій, що вимагають активної участі травмованої руки.

Третій період (6-12 місяців і більше) – після виписки з клініки протягом усього періоду відновлення пошкодженого нерва. Трудова терапія, ЛФК та масаж (самомасаж, кріомасаж) проводяться тривалий час у поліклініці та в домашніх умовах.

Головними в комплексі рухів є вправи, що розвивають навички самообслуговування (умивання, одягання, роздягання, гоління, пов'язування хустки та ін.), прибирання приміщень, робота в саду (городі) та ін. Рекомендуються також плетіння, вишивання, ліплення, в'язання, виготовлення картонних іграшок, розбирання дрібних деталей, малювання, машинопис, столярні роботи (робота рубанком, полірування дерев'яних поверхонь) та ін.

Трудова терапія має бути диференційованою на різних етапах реабілітації. По підборі вправ та навантаженню вона підрозділяється за величиною навантаження (інтенсивності виконання маніпуляцій), підбору маніпуляцій та ін.; по освоєнню маніпуляцій (рухів); з локалізації впливів на опорно-руховий апарат.

Навантаження у дозуванні трудових процесів (навичок) здійснюється підбором ваги робочого інструменту, вихідним положенням (позою), тривалістю виконання маніпуляцій, підбором захоплення рукоятки інструменту, спеціальними пристроями до інструментів та побутових приладів (ложка, бритва та ін.).

У процесі трудової терапії здійснюється поступовий перехід від користування інструментами, що полегшують залучення хворої кінцівки до роботи, до звичайних інструментів. Для утримання руки в зручному положенні застосовують підставки, пристосування для фіксації передпліччя, інструментів та ін. У працетерапії використовують різні види маніпуляцій з інструментами, на стендах та ін. підвищення їхньої чутливості.

Дозування навантаження у трудотерапії. На всьому етапі відновного лікування проводиться контроль за його ефективністю. Це дає можливість вносити корективи у роботу. Дозування навантаження визначається станом здоров'я хворого, етапом реабілітації, обсягом функціональних порушень та ін. .

Працетерапія має поєднуватися з ЛФК, масажем, корекцією положенням (лікування положенням). Перед трудотерапією проводиться комплекс ЛФК та масажу (самомасажу) тривалістю 5-8 хв, а сама трудотерапія займає 30-45 хв щодня або через день.

При виробленні правильного стереотипу робочих рухів необхідно дотримуватись наступних правил: ознайомити хворого з трудовою операцією (рухом); показати техніку виконання трудової операції; сприяти оволодінню трудовими навичками внаслідок багаторазових повторень трудової операції.

Види робіт, що виконуються у процесі трудової терапії

Для проведення трудотерапії хворим з наслідками ушкоджень та захворювань ОДА верхніх кінцівок призначають такі роботи: в'язання, плетіння, ліплення; художньо-ужиткові роботи; машинопис; випилювання, ручні столярні роботи, випалювання; роботу на швейній машині; ручні слюсарні роботи; роботу на ткацькому верстаті, на верстаті для обробки (шліфування) керамічних виробів; роботу зі збирання різних деталей з контрольно-вимірними приладами; роботу у квітковій оранжереї.

З психологічної погляду трудову діяльність необхідно наблизити до роботи виробничого типу. При остаточному виборі трудової терапії, її характеру, обсягу, необхідний ретельний аналіз функціональних можливостей пацієнта, участі у цій роботі правої та лівої руки, і навіть знати, які м'язи беруть участь переважно у роботі, які суглоби припадає найбільше навантаження.

Працетерапія знаходить широке застосування при ушкодженнях центральної нервової системи, поліомієліті, інсультах, психічних захворюваннях, травмах опорно-рухового апарату та інших захворюваннях. Трудову терапію комбінують із лікувальною гімнастикою та масажем. Перед трудовою терапією проводять активні та пасивні вправи, масаж (самомасаж). Вправи не повинні викликати болючих відчуттів. До комплексу ЛФК перед трудовою терапією включають 8-10 вправ у поєднанні з масажем (або самомасажем) для м'язів плечового пояса, суглобів кінцівки і особливо пальців у в.п. стоячи, сидячи.

До трудової терапії характером вироблених рухів належить і оволодіння побутовими навичками. Вправи для освоєння побутових навичок (наприклад, користування електробритвою, кранами, вимикачами, зачісування, застібання та розстібування гудзиків, прийом їжі, миття посуду та ін.) готують хворого до трудових операцій.

У процесі тренування з оволодіння побутовими навичками у хворого поступово розвивається тонка координація рухів, необхідна виконання різних трудових операцій.

У спеціально обладнаних кімнатах із набором побутових приладів, стендів, на яких вони змонтовані та укріплені, хворі виробляють навички самообслуговування, а також тренують захоплення штучною рукою під час протезування. На стінних стендах є дверні ручки різної форми і величини, вимикачі, виделки, замки з ключами, водопровідні крани та ін. На виробничому стенді змонтовано болти, рубильники, вимикачі та ін.

Трудотерапія в травматології та ортопедії. При накладенні пов'язки гіпсу самообслуговування доводиться виконувати здоровою рукою з частковою допомогою пальців травмованої руки. Після зняття гіпсової пов'язки завдання реабілітації – збільшення амплітуди рухів у суглобах верхньої кінцівки. У міру зменшення болю застосовують трудотерапію, масаж, кріомасаж, спрямовані на збільшення сили та амплітуди рухів у плечовому суглобі.

Працетерапія передбачає прасування білизни, проклеювання конвертів для зберігання рентгенограм, виготовлення паперових іграшок, сортування дрібних деталей за формою та розміром. Тривалість занять 10-15 хв 2-3 рази на день.

У міру зміцнення м'язів, збільшення амплітуди рухів процеси трудотерапії ускладнюються. Включають роботу з рубанком, шліфування, різні види картонажних робіт (склеювання конвертів, коробок), плетіння, швейні роботи та ін.

На пізнішому етапі реабілітації (через 1-1,5 міс. після травми) використовують трудотерапію, що вимагає дедалі більших динамічних та статичних зусиль. Сюди входять столярні роботи, протирання скла, слюсарна робота та ін. 2-3 рази на день по 30-40 хв з паузами для відпочинку та масажу (самомасажу).

Трудотерапія при ушкодженнях плечового сплетення та периферичних нервів верхньої кінцівки. Переломи плечової кістки, ключиці, вивих плеча нерідко супроводжуються ушкодженнями периферичних нервів (частіше променевого, ліктьового чи серединного нервів), у своїй виникають певні рухові розлади. У комплексній реабілітації значна роль належить трудотерапії. На початку рекомендуються прості рухи, а потім активніші і з предметами, на тренажерах та ін.

Трудотерапія при рухових розладах верхніх кінцівок внаслідок різних ушкоджень: при ушкодженнях кісток плечового пояса (ключиця, лопатка та ін.); ушкодженнях ключично-

акроміального зчленування; вивиху головки плечової кістки та пошкодження проксимального кінця плечової кістки; переломах діафіза плечової кістки; переломах кісток ліктьового суглоба; переломах кісток передпліччя, кисті, пальців; ушкодженнях плечового сплетення та травматичних парезах периферичних нервів верхньої кінцівки (кінцевостей); контрактури.

Лікування важко показано і при травмах нижніх кінцівок (переломи, пошкодження нервової системи, контрактури та ін.).

Трудоотерапія при травмах нижніх кінцівок. Застосовується при переломах кісток, ушкодженнях гомілковостопного суглоба, травмах ахіллового сухожилля, периферичної нервової системи та іншої патології. Особливо слід зазначити погану адаптацію хворих похилого віку, вони вимагають більш раннього та активного початку трудової терапії.

Трудова терапія, гімнастика та масаж (самомасаж) використовуються комплексно в ранні терміни травми. Трудоотерапія на ранніх етапах реабілітації в осіб похилого віку має чисто відволікаючий, психологічний характер. Найбільш показані трудові операції з виготовлення тампонів та серветок з марлі, в'язання, прості картонажні роботи та ін.

З розширенням рухового режиму хворим, здатним сидіти, доручають склеювання коробок, конвертів, швейні роботи, машинопис та ін. Після закінчення іммобілізації нижньої кінцівки (зняття гіпсової пов'язки) реабілітація спрямована на відновлення рухової функції, а потім і опорної функції у воді, кріомасаж, заняття на тренажерах). Все це служить підготовкою до застосування трудоотерапії, що включає шиття на швейній машині, столярні та слюсарні роботи, а пізніше – на точильному та ткацькому верстатах з ножним приводом. Проводиться тренування опорної функції кінцівки (різні присідання, їзда на велоергометрі, біг на тредбані та ін.).

Трудова терапія та тренування на спеціальних тренажерах є підготовкою до виробничої діяльності, відновлення фізичних кондицій хворих, які перенесли травму (операцію) нижньої кінцівки (кінцевостей).

Трудоотерапія в ортопедії. При деформаціях опорно-рухового апарату (клишоногість, звичний вивих стегна та ін.), паралічах (поліомієліт, ДЦП та ін.) різко порушується функція кінцівок. Працетерапія має велике значення у відновленні, корекції, рухової функції, особливо верхніх кінцівок.

Поліомієліт. Показано комплексне лікування у відновлювальному та резидуальному періодах. Застосовуються працетерапія, ЛФК, масаж, протезно-ортопедичні пристосування та ін. Працетерапія підбирається з використанням трудових операцій адекватно патологічним змінам у м'язах, суглобах, локалізації та характеру ушкоджень. При здійсненні трудоотерапії велику роль відіграють вихідне положення кінцівки при виконанні рухів (маніпуляцій), для цього використовують гамаки, підвіски на кронштейнах або спеціальні апарати, шини та ін. Використання спеціальних пристроїв забезпечує стабільне виконання рухів кінцівкою. Перед працетерапією проводиться ЛГ та масаж (або самомасаж). Тривалість трудоотерапії – 10-30 хв з активним відпочинком, а у проміжку – з масажем.

Працетерапія проводиться у вихідному положенні сидячи і починається з найпростіших маніпуляцій. Вона включає: підбір, сортування матеріалу для роботи; виготовлення різних виробів з паперу (серветки, квіти та ін.), кульок (з марлі та вати); картонажні роботи (склеювання конвертів, коробок тощо), палітурні роботи, ліплення з пластиліну, глини та ін.; швейні роботи; випалювання, випилювання; столярні роботи (стругання, пиляння та ін.); роботу на побутових та виробничих стендах (користування ключем, краном, включення світла, одягання та роздягання, користування ложкою, бритвою та ін.).

При виконанні тієї чи іншої роботи відбувається тренування м'язів, відновлення функції

кінцівки, при цьому важливе значення має відновлення пальцевого захоплення при зниженні сили м'язів згиначів.

Післяпологові плексити (парези) виникають у дітей внаслідок родової травми. Захворювання супроводжується виникненням контрактур у суглобах верхніх кінцівок. Використовують консервативні методи лікування (лікувальна гімнастика, масаж, протезно-ортопедичні засоби, працетерапія, фізіотерапія та ін.). Заняття працетерапією будуються відповідно до характеру деформацій, віку. Заняття з дітьми мають відбуватися в ігровій формі та імітувати трудові маніпуляції. Працетерапія включає сортування квітів, гудзиків, складання кубиків, мозаїки, ліплення з пластиліну, виготовлення сувенірів з паперу, картону та ін. гвинтиків, користування кранами на навчальному стенді, малювання та ін. Дітей навчають також побутовим навичкам самообслуговування.

Дитячий церебральний параліч (ДЦП). Для захворювання характерний спастичний парез (підвищення тонусу певних м'язових груп, утворення контрактур).

Для реабілітації застосовуються трудова терапія, тренування побутових навичок, ЛФК у воді, навчання ходьбі та інші засоби.

Цілі трудової терапії при ДЦП: нормалізація м'язового тону; покращення координації рухів; навчання ходьбі, правильній позі в положенні сидячи; зменшення контрактур.

Головне у реабілітації хворих дітей із ДЦП – це реалізація трудової терапії. Для хворих з ДЦП дуже важливо вироблення правильної робочої пози, що сприяє розслабленню спастичної мускулатури, а також навчання техніки трудового навички (показ способу виконання трудової операції, пояснення трудового завдання, пасивне відтворення основного робочого руху та ін).

Спочатку хворим на ДЦП пропонуються елементарні трудові операції, що вимагають однаково простої роботи обома руками, потім робота з поліпшенням координації рухів. Крім того, приділяється більше часу для виконання трудових операцій. Вид трудової терапії визначається також психологічними особливостями дитячого віку, збереженням під час роботи певної пози.

Основні види робіт, рекомендовані дітям, хворим на церебральний параліч: малювання, розфарбовування простих малюнків тощо; виготовлення суконь для ляльок з паперу, одягання та роздягання ляльок, розбирання та збирання іграшок; плетіння, ліплення; склеювання коробок, конвертів; столярні роботи (стругання, шліфування та ін.); ручна швейна робота, намотування ниток на катушку тощо.

Неспецифічний поліартрит. Поліартрит спостерігається як у дорослих, так і у дітей та супроводжується обмеженням рухів у суглобах, наявністю контрактур та анкілозів; все це різко знижує фізичну працездатність та працездатність хворих.

Для нижніх кінцівок характерні згинальні контрактури, а у верхніх кінцівках виникають обмеження рухів і контрактури в плечових (плечовому), ліктьових суглобах та типові деформації кисті та пальців, згинальні контрактури у міжфалангових суглобах та розгинальні – у п'ястково-фалангових суглобах.

У підгострому періоді та в період загострення застосовують лікування положенням (шини, що фіксують пов'язки), ЛФК, масаж (кріомасаж), лікарські препарати, працетерапію та інші засоби.

Працетерапія застосовується з метою зменшення функціональних порушень кінцівки, відновлення сили м'язів, необхідних для виконання роботи рукою; вироблення навичок самообслуговування.

Якщо хворий працює, то ЛФК, масаж та працетерапія спрямовані на підтримку

професійної працездатності та профілактику прогресування захворювання.

Види працетерапії, рекомендовані хворим на поліартрит: картонажні, палітурно-брошурувальні роботи; столярні, слюсарні, швейні роботи; ліплення, малювання та ін.

Для вироблення правильного пальцевого захоплення та розвитку функції згинання у п'ястно-фалангових суглобах використовують такі види трудової терапії: ліплення з пластиліну; робота на швейній машині; машинопис; плетіння, розмотування та змотування ниток у клубок; «розминання» поролону, губки в тазі з теплою водою; захоплення тенісного м'яча; виготовлення з марлі тампонів, серветок та з паперу конвертів, коробочок, сортування гудзиків та ін.

Перед працетерапією проводяться лікувальна гімнастика та масаж, які готують до виконання маніпуляцій. Тренування різних пристосувальних рухів (функцій) для самообслуговування (зачісування, чищення зубів, користування водопровідними кранами, прасування та ін.), а також для виконання загальнотрудових процесів (прибирання приміщення, легка робота в саду, городі, оранжереї).

МАСАЖ

Масаж широко використовується як лікування травм, захворювань, а й з профілактичною метою. Масаж – це сукупність механічних прийомів, з яких масажист впливає на поверхневі тканини, і рефлекторним шляхом – на функціональні системи та органи (рис. 65). На відміну від фізичних вправ, де головне – тренування, масаж не може підвищувати функціональну адаптацію організму, його тренуваність. Але в той же час масаж помітно впливає на крово- та лімфообіг, метаболізм тканин, функції ендокринних залоз, обмінні процеси.

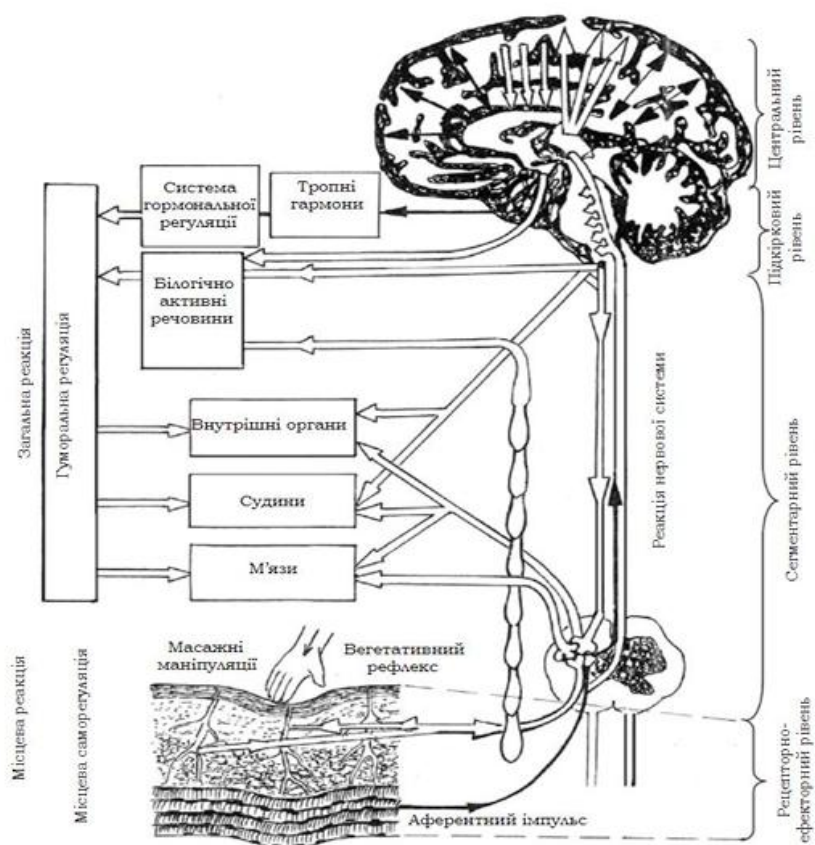


Рис 65. Механізм впливу масажу на організм людини

Під впливом масажу виникає гіперемія шкіри, тобто підвищення температури шкіри і м'язів, і хворий відчуває тепло в області ділянки, що масажується, при цьому знижуються артеріальний тиск, тонус м'язів (якщо він підвищений), нормалізується дихання.

Масаж надає рефлекторний вплив на функцію внутрішніх органів, внаслідок чого ліквідуються застійні явища за рахунок прискорення крово- та лімфотоку (мікроциркуляції), нормалізуються обмінні процеси, прискорюється регенерація (загоєння) тканин (при травмах та у післяопераційному періоді у хірургічних хворих). зникає) біль. Масаж у поєднанні з лікувальною гімнастикою збільшує рухливість у суглобі (суглобах), ліквідує випіт у суглобі.

Фізіологічна дія масажу пов'язана насамперед із прискоренням крово- та лімфотоку (рис. 66) та обмінних процесів.

Вплив масажу на кровообіг та лімфообіг пов'язаний з дією його на шкіру та м'язи (рис. 67).

Прискорення крово- та лімфотоку в зоні дії масажу, а разом з цим рефлекторно по всій системі – дуже важливий фактор лікувальної дії при забитих місцях, синовітах, запаленнях, набряках та інших захворюваннях.

Безперечно, що прискорення крово- та лімфотоку не тільки сприяє розсмоктуванню запального процесу та ліквідації застою, а й значно покращує тканинний обмін, підвищує фагоцитарну функцію крові.

Техніка масажу складається з багатьох різних прийомів. У таблиці 30 представлені основні масажні прийоми, які знаходять застосування як у лікувальному, і спортивному масажі.

Застосування різних прийомів масажу може бути пов'язане з анатомо-фізіологічними особливостями ділянки тіла, що масажується, функціональним станом пацієнта, його віком, статтю, характером і стадією того чи іншого захворювання.

При проведенні масажу, як відомо, рідко використовується один прийом. Тому, щоб досягти хорошого результату, необхідно поперемінно застосовувати основні масажні прийоми або їх різновиди. Вони проводяться по черзі однією чи обома руками або так: права рука виконує розминання, а ліва – погладжування (комбіноване застосування прийомів).

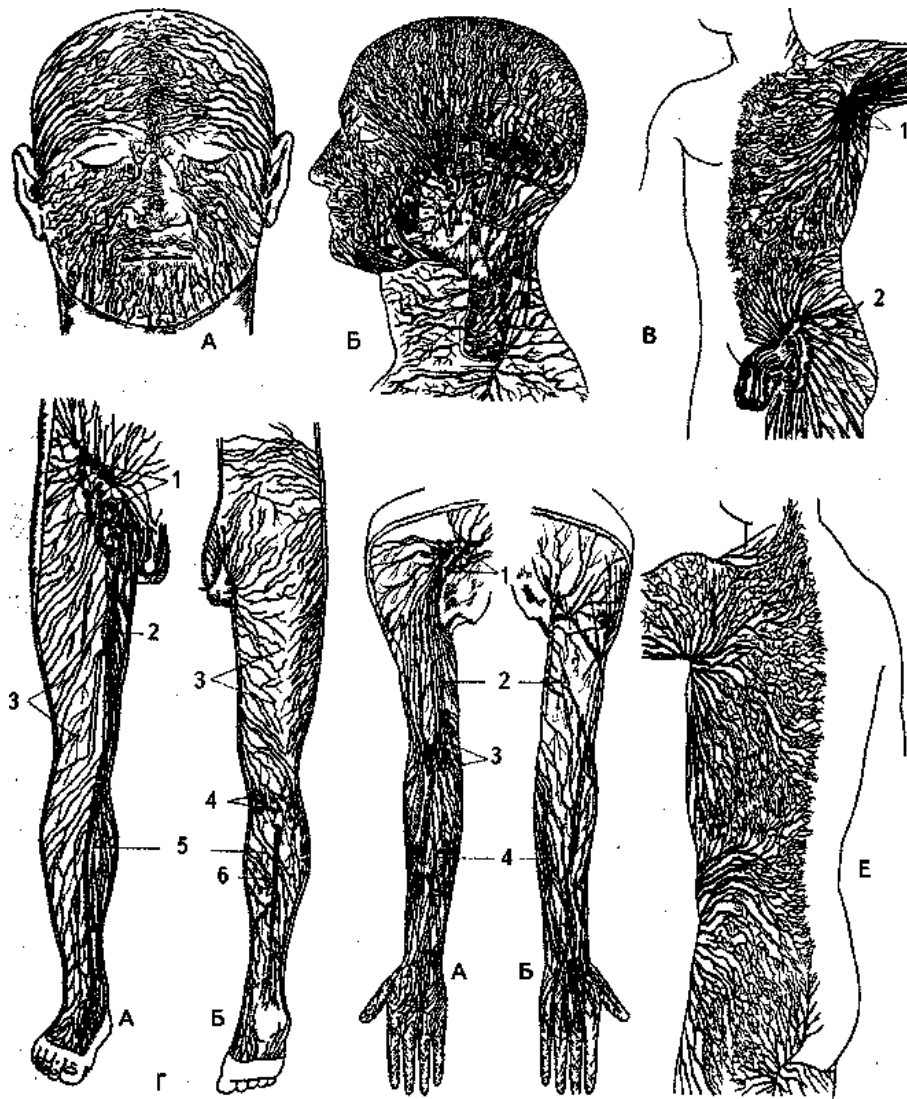


Рис 66. Поверхневі лімфатичні судини (за В.А. Штанге): *а* – обличчя; *б* – голови та шиї; *в* – передній поверхні тулуба: 1 – пахові лімфатичні вузли; 2 – пахвинні лімфатичні вузли; *г* – нижньої кінцівки: 1 – пахвинні лімфатичні вузли; 2 – велика підшкірна вена нижньої кінцівки; 3 – поверхневі лімфатичні вузли стегна; 4 – підколінні лімфатичні вузли; 5 – поверхневі лімфатичні судини гомілки; 6 – мала підшкірна вена гомілки; *д* – поверхневі вени та лімфатичні судини верхньої кінцівки: 1 – поверхневі лімфатичні вузли; 2 – поверхневі лімфатичні вузли плеча; 3 – ліктьові лімфатичні судини передпліччя; *е* – поверхневі лімфатичні судини задньої поверхні тулуба

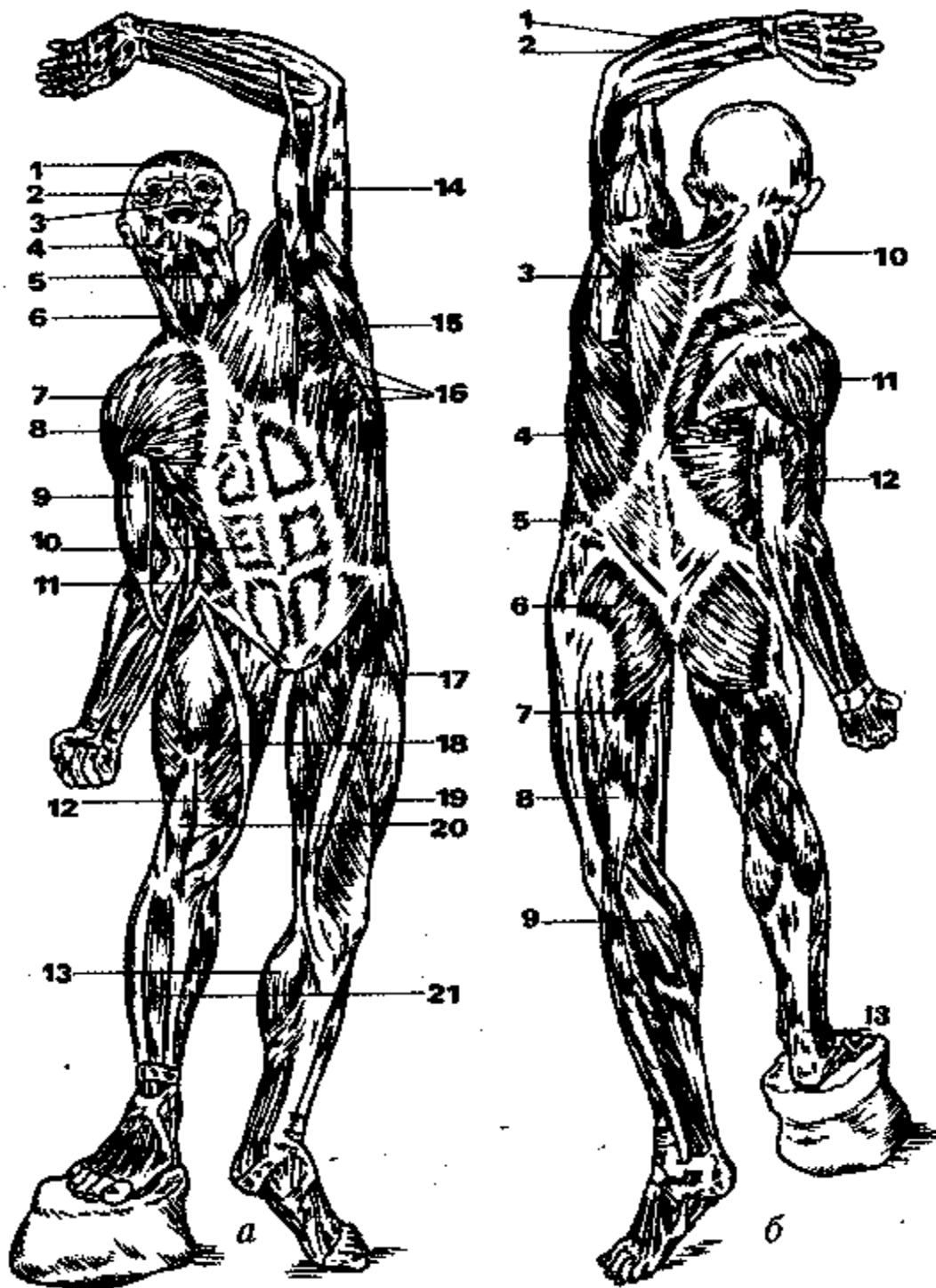


Рис 67. М'язи людини: *а* – вид спереду: 1 – лобовий м'яз; 2 – круговий м'яз ока; 3 – круговий м'яз рота; 4 – жувальний м'яз; 5 – підшкірний м'яз шиї; 6 – грудино-ключично-соскоподібний м'яз; 7 – дельтоподібний м'яз; 8 – великий грудний м'яз; 9 – двоголовий м'яз плеча; 10 – прямий черевний м'яз; 11 – зовнішній косий м'яз живота; 12 – внутрішній і широкий м'яз; 13 – литковий м'яз; 14 – триголовий м'яз плеча; 15 – найширший м'яз спини; 16 – зубчастий передній м'яз; 17 – кравецький м'яз; 18 – чотириголовий м'яз стегна; 19 – зовнішній широкий м'яз; 20 – сухожилля чотириголового м'яза стегна; 21 – передній болипеберцовий м'яз; *б* – вид ззаду: 1 і 2 – розгиначі передпліччя; 3 – трапецієподібний м'яз; 4 – найширший м'яз спини; 5 – зовнішній косий м'яз живота; 6 – великий сідничний м'яз; 7 – напівсухожильний та напівперетинковий м'яз; 8 – двоголовий м'яз стегна; 9 – литковий м'яз; 10 – пластирний м'яз; 11 – дельтоподібний м'яз; 12 – триголовий м'яз плеча; 13 – ахіллове сухожилля

Основні прийоми класичного масажу та їх різновиди

Основні прийоми класичного масажу	Різновиди основних прийомів класичного масажу	Характеристика масажних прийомів з напрямку їх виконання	Якою частиною руки виконується масажний прийом
Погладжування	прасування Гребенеобразне Щипцеподібне Хрестоподібне	Площинне (подовжнє, поперечне, спіралеподібне) Охоплююче (зигзагоподібне, кільцеве, поперечне) Площинне (подовжнє, поперечне, спіралеподібне, кругове) Охоплююче (зигзагоподібне, кільцеве, поперечне)	Долонею, тилом кисті, Вказівним та великим пальцями, великим пальцем та долонною поверхнею, II - V пальцями, основою долоні Долонею, великим пальцем (пальцями), II - IV пальцями, основою долоні, кулаком (кулаками), фалангами зігнутих II - V пальців, ліктьовим краєм кисті, передпліччям, великим та вказівним пальцями
Розтирання	Пиляння Зміщення Щипцеподібне Хрестоподібне		Однією рукою (ординарне), двома руками (подвійне кільцеве, великим пальцем (пальцями), основою долоні, фалангами зігнутих пальців, подушечками II - V пальців, ліктем та ін.
Розминання	Валяння, зрушення, Щипцеподібне, стиск, натискання, витягування	Подовжнє Поперечне Кільцеве Спіралеподібне	
Вібрація	(розтягування) Потрушування Струшування Струс Перетинання	Безперервна (стабільна, лабільна) Уривчаста	Долонею, великим пальцем (пальцями), великим та вказівним пальцями, вказівним та середнім пальцями, основою долоні
Ударні прийоми	Рублення Побиття Поплескування	Подовжнє Поперечне	Ліктьовим краєм кисті, долонею (долонями), кулаками, ліктьовим краєм кисті із зігнутими пальцями та ін.

Спадковість і звички. Навчіться уважно аналізувати свої звички; не забувайте про те, що ви несете відповідальність за те, які життєві навички будуть передані вами наступним поколінням.

Дитина підсвідомо вбирає все, що бачить в сім'ї, – харчові переваги, способи кулінарної обробки продуктів, спосіб життя і систему цінностей. Іншими словами, діти хворіють хворобами своїх батьків не стільки через «неповноцінні» гени, скільки через спадково нездоровий спосіб життя. Якщо вони переймають у батьків корисні звички – їсти свіже, пити чисту воду, вести здоровий спосіб життя і не зловживати медикаментами, їм надалі буде легше підтримувати себе в хорошій формі. Якщо ж діти успадкують згубні пристрасті – схильність до вживання великої кількості окислених продуктів та неякісних напоїв, надію на медицину, неправильний спосіб життя, тоді ймовірність захворювань підвищується, і вони ризикують чи не більше ніж їхні батьки.

У більшості країн значна увага приділяється навчанню та інтелектуальному розвитку дітей, але нікому немає діла до того, чи усвідомлюють вони потреби власного організму. Інтелектуальний розвиток – це, звичайно, важливо. Однак не менш важливо прищеплювати дитині навички здорового життя. Якщо людина нездужає, навіть найкраща освіта не врятує її від життєвих негараздів.

Здоров'я людини визначається двома чинниками: спадковістю і способом життя. Так, якщо у ваших батьків мало ензимів, необхідних для розщеплення спиртних напоїв, то і у вас цих ензимів, швидше за все, буде небагато. Але якщо ви поставите за мету поступово збільшувати кількість вжитого алкоголю, з часом ваша здатність пити спиртне помітно зросте. І ще яскравіше вона виявиться згодом у ваших дітей, якщо вони будуть слідувати вашому поганому прикладу.

Так само, культивуючи корисні звички, можна слабкі гени перетворити на сильні. Якщо батьки генетично схильні до онкологічних захворювань, але дбають про своє здоров'я, ведуть правильний спосіб життя і, як наслідок, доживають до старості здоровими, їхні діти бачать, що схильність до хвороби – не вирок і що, беручи приклад з батьків, вони теж уберезяться від злоякісної пухлини. В результаті генетична схильність до онкохвороби відступає. Іншими словами, здорові звички дозволяють «переписати» наші гени.

Так, діти, які виростили на штучних молочних сумішах, схильні до алергії більшою мірою, ніж ті, кого вигодовували грудьми, але якщо згодом вони почнуть уважно стежити за своїм раціоном і напроцьовувати корисні звички, то навіть у похилому віці не будуть страждати від цієї хвороби «неправильного способу життя».

І навпаки, якщо в дитинстві людину годували грудним молоком, і вона виростила здоровою, але потім приохотилася до м'яса, молочної їжі і окислених продуктів із хімічними домішками, є ризик, що їй доведеться померти від серцевого нападу в тридцятирічному віці.

Спадковість – це наші вроджені якості. Звички ж можна змінювати, потрібно лише виявляти силу волі. Пам'ятайте, одні й ті ж вроджені спадкові якості можуть зіграти як позитивну, так і негативну роль – залежно від того, якими є наші звички. Не забувайте – ваші корисні звички рятують не тільки вас, але і ваших дітей.

Переродження хворого на здорового

Ми вже знаємо, що суттю життя клітини є її коливання, її пульсація в строго визначеному біологічному ритмі. Цей ритм і є показник здоров'я або хвороби. Кожна людина – не тільки лікар – вже знає, що здоровий ритм роботи серця в спокійному стані організму лежить в межах 50-80 скорочень за хвилину. У кожної людини свій ритм в цих межах, але обов'язково цей ритм входить в синхронну пульсацію з енергетичними полями людини, Землі, Всесвіту. Це дуже важливий момент, саме в цьому моменті закладена причина хвороби, а отже, і спосіб продовження життя. Щоб поставити діагноз захворювання сучасний лікар подивиться результати зібраних вами аналізів, подивиться дані ультразвукових обстежень, подивиться рентгенівський знімок. Але сам діагноз захворювання, припустимо, атеросклероз, є наслідком. І лікувати ми будемо наслідок, а не причину. Ось він – момент істини! Як тільки ми його зрозуміємо, обдумаємо, «прийнемо до серця», так і почнеться процес оздоровлення, процес налаштування вашої довгострокової програми оздоровлення і продовження життя, процес формування бажання, процес управління інформаційно-енергетичними полями людини в синхронній пульсації з аналогічними полями Землі і Всесвіту. Цей момент настільки важливий, що розберемо ще один приклад. Що робить диригент симфонічного оркестру? З боку – махає собі паличкою і корчить пики. Насправді Природа дала йому здатність вловлювати найменше відхилення ритму коливань повітря, яке створюють різні музичні інструменти. Ці коливання повітря знаходяться в діапазоні радіохвиль, які «чує» людина за допомогою вуха. Але кожна людина чує по-різному, а диригент «вловлює» навіть «чверть тону», тобто невелике відхилення від чистого звуку, від гармонійної частоти коливань. У такі моменти диригент стукає паличкою по пюпітру (підставка для нот) і показує на музиканта, який не той звук витягнув з свого інструменту. В оркестрі ж до 100 музикантів, але вухо диригента вловило невірну, несинхронну, негармонійну частоту, тобто встановлена причина, вжито заходів і звучання різних частот стало гармонійним. В нашому організмі «оркестр» клітин і органів. Усі вони «звучать» своїми коливаннями певних частот, але гармонійно між собою.

Здоровий організм усіма своїми клітинами і органами так само гармонійно і синхронно звучить з ритмом пульсацій інформаційно-енергетичних полів Землі і Всесвіту. І тоді людина здорова і вмирає здоровою – від старості, проживши відведений їй «моторесурс» – більше 100 років, не менше. Але ось одна клітина (один інструмент в оркестрі) з якоїсь причини стала коливатися не в заданому Природою біоритмі. У «оркестрі» людини трильйони клітин. Збій в біологічному ритмі однієї єдиної клітини здатний вивести з часом якийсь орган і навіть весь організм з «гармонійного звучання», з енергетичної рівноваги. Цей збій і формує осередок хвороби в найбільш слабкому місці організму. Причина хвороби встановлена, але де той диригент, який на самій ранній стадії «почує дисонанс»?

Хто нас лікує?

Природа подбала про людину і створила для кожної людини, кожного «оркестру», кожного мікросвіту Всесвіту власного «диригента». Ми з'ясували, що у людини одна причина хвороби, значить, людина може мати тільки одну хворобу – скільки б клінічних діагнозів йому не ставили лікарі, тобто скільки б наслідків не викликала одна причина. Як тільки одна клітина організму змінила свій біоритм, так «диригент» організму – імунна система (так назвали його медики) – «включає» свої механізми усунення причини хвороби, аж до знищення цієї клітини. Легко і просто: визначив причину і усунув всі наслідки, всі сотні відомих лікарям діагнозів. Чому ж тоді імунна система дозволяє розвиватися хворобам? Відповідь ясна: якщо чоловік має середню тривалість життя 59 років, значить, імунна система не працює в режимі, заданому

Природою. Сам «диригент» виявився хворим, стався збій виконання Програми еволюції, змінений потенціал інформаційно-енергетичних полів. І викликала цей збій сама людина, про що ми вже говорили вище. Своїм способом життя. Своїм споживацьким ставленням до Матері-Природи. Своєю нескінченною брехнею. Своєю нелюбов'ю до себе і до інших людей. Своєю мстивістю, ревностями, заздрістю, дратівливістю, ненавистю, гординею. Нарешті, своїми масовими вбивствами, зведеними в ранг «справедливих воєн». Всі ці дії +60000000000 людей сьогодні істотно спотворюють інформаційно-енергетичні поля Землі та впливають на аналогічні поля Всесвіту, адже людина – це частинка космосу, дитя Землі. Вдумайтесь: якщо люди планети стануть поряд один з одним, то вони утворюють навколо екватора Землі замкнутий лад «в колону» по 100 чоловік. Перша шеренга – 100 осіб, за нею решта по 100 чоловік і лад цей довжиною 40000 км. Звідси висновок: вилікувати себе може тільки сама людина. Тільки вона, більше нікому, бо Програма Природи задана і втілюється (Божий задум Творця) у підтримці енергетичної гармонії світу. Протидія реалізації Програми Природи призводить тільки до знищення людини. Сучасна людина не відчуває спорідненості з Космосом. Всього дві тисячі років тому люди з трепетом дивилися на зірки, поклонялися небесним світилам. І це був зовсім не забобонний страх. Тоді люди відчували, можливо, на рівні підсвідомості, як ми зараз говоримо, свій нерозривний зв'язок з Природою, відчували себе нею. Але якщо ми вже збагнули і матеріально, науково довели, що людський організм – це енергетична система, нерозривно пов'язана з Космосом, то чому діємо як самогубці? Це не риторичне питання. Вже ясно, що інформаційно-енергетична система є стрижнем здоров'я людини, це «матриця» фізичного тіла, чії клітини лише автоматично повторюють завдання «матриці». Бог, Природа сформували «матрицю» для дій людини. Виконання 10 заповідей Біблії досить повно відображає цю енергетичну «матрицю». Людині залишилося тільки виконувати те, що вона вже знає, тобто людина сама собі лікар. Для цього дана здатність мислити, підтримувати гармонію з Природою. І це – призначення людини, а не логічний висновок.

Як себе вилікувати?

Головне правило: знання відкривають шлях до здоров'я і здорового життя. Можна зробити висновок: чи не навички лікування хвороб, що не лікування в сучасному розумінні цього слова, а сукупність знань з цілого ряду наук. Тому що те, що здається простим, насправді є складним інформаційно-енергетичним процесом. Розглянемо приклад. Людина задумала бажання і природно хоче його реалізувати. Людина вибудовує подумки черговість дій. Припустимо, бажання сходити в театр. Вибирається спектакль. Купуються квитки. Похід в театр і назад. Здатність подумки формулювати бажання, інакше кажучи, здатність мріяти (dream) є спільною для всіх людей. Тільки у одного мрія закінчується бажанням мати дачу і машину, в іншого – отримати гідну освіту, а у третього – стати професійним брехуном (у т.ч. крупним політиком). Таким чином, здатність мріяти виростає до складової самого сенсу існування людини, і ця здатність закладена Природою. Реалізується ця здатність через відповідне інформаційно-енергетичне поле людини, нерозривно пов'язане з синхронним йому інформаційно-енергетичним полем Землі і Космосу, а значить, налагоджений прямий і зворотній зв'язок – не жорстка, а в часі. Іншими словами, людина має конкретну мету (бажання), вона не змінює цю мету протягом якогось часу, тобто насичує своє інформаційно-енергетичне поле достатнім потенціалом, щоб проникнути в більш сильне інформаційно-енергетичне поле реалізації Програми еволюції Землі, Космосу. Таким чином, створюються необхідні об'єктивні передумови, і, дійсно, починається реалізація бажання, мета досягається. При цьому ми повинні пам'ятати, що бажання, що суперечать Програмі еволюції Землі і

Космосу (не синхронізовано енергополя), ніколи не здатні реалізуватися, їх просто немає в Програмі. Наприклад, бажання заподіяти шкоду. Крім того, дуже важко сучасній людині, що має в основному матеріальні пріоритети, зрозуміти, що Всесвіт мудріше його і Програма еволюції для неї більше благо, ніж її власні наміри, які часто розпливчасті, не конкретні і мінливі. Вона не завжди розуміє, що певні події навколо неї не випадкові – це наданий шанс використовувати свої можливості і досягти мети. У результаті шанс втрачено. Дуже важливо намітити мету в житті, чітко розібратися зі своїми бажаннями, бо це – важливий елемент здоров'я фізичного тіла. При цьому необхідно знати і пам'ятати, що страхи і побоювання – це настирливі думки. Спрацьовує той же механізм бажань, і часто вони реалізуються. Як кажуть, «хто чого боїться – то з ним і станеться». Сьогодні ми, як ніколи раніше, постійно турбуємося про своє здоров'я, про своїх близьких, малюємо собі картини захворювань. Це дуже небезпечно для здоров'я, як власного, так і рідних, бо спрацьовує передача інформації, і дійсно розвивається важке захворювання за складеною вами енергетичною програмою. Нехай це було неусвідомлено, але це реальна загроза здоров'ю, так само, як брутальні, гнівні слова і прокльони. Вельми часто ці «напуття» збуваються: не наступного дня, а через півроку або рік. Але збуваються!

Отже, **перший крок** до оздоровлення, а точніше, до переродження в здорову людину, полягає в складанні чіткої цілі і програми її досягнення, у створенні інформаційної матриці свого задуму.

Другий крок полягає в тому, щоб усунути «перешкоди» створенню інформаційної матриці, усунути негативні енергетичні впливи. Це означає звільнитися від роздратування, непримиренності, впертості, невдоволення, зарозумілості, святенництва. Бо прояв цих рис несе в собі настільки сильний потенціал, який може зруйнувати, знищити створювану інформаційну матрицю. Звільнитися означає «захотіти» або, ще точніше, «сильно захотіти» і підпорядкувати свої думки поставленій меті.

Третій крок – навчитися любити себе. Здоровий спосіб життя починається тоді, коли клітини організму гармонійно пульсують в певному ритмі. А значить, коли немає в душі роздратування, немає гіркоти образи, немає затаєного на когось зла, немає заздрості, ненависті. Отже, прийшов внутрішній стан, який можна порівняти з «внутрішнім спокоєм». Значить, любити себе: не впускати в свою душу роздратування, нетерпіння, гнів. Фізичний стан при цьому не змусить себе чекати, він помітно покращиться. Але цього мало, бо любити себе – це означає бути безжальним до своїх недоліків, до своєї лінії. Потрібно навчитися переживати горе (втрата рідних, близьких) так, щоб воно не стало причиною вашої хвороби, тобто щоб будь-яке горе вас не зломило. Для цього не можна «тримати горе всередині», обов'язково необхідно його вилити – словами або сльозами. Не старайтесь «кріпитися», як радять часто. Люди зараз неправильно трактують істинний сенс давньої народної мудрості: «Прийшла біда – відчиняй ворота», який полягає в тому, що потрібно відчинити ворота душі ширше, щоб біда могла піти скоріше. Потрібно проявити цим любов до себе, зробити так, щоб клітини організму були байдужі по відношенню до зовнішніх впливів, це їх нормальний стан, і не виводити їх з цього стану своїми внутрішніми переживаннями. Любити себе – значить знати, що на вашу енергію можуть зазіхати інші люди. Будь-яка сварка – це «обмін енергією». Не втягуйтеся у сварки, не хвилюйтеся і не переживайте, зупиніть гнівну реакцію, тримайтеся на безпечній відстані від перепалок. Гнівні реакції породжують вібрації, що зменшують потенціал вашого інформаційно-енергетичного поля. Здоров'я – це, насамперед, любов до себе. Подумайте, чи варто так не любити себе і так безжально попусту витрачати енергію і губити здоров'я? Любити себе – значить залишатися спокійним у будь-якій ситуації. Це зовсім

непросто. Але ви повинні усвідомити, що це ви можете, тому що вам дано. Ви – творіння гармонії та краси. Людина, створена за образом і подобою Господа (Природи, Всесвіту), створена з любов'ю і прекрасна, як вінець творіння. Усвідомте велич цього творіння, і з цього почнеться любов до себе. Усвідомте, що ви – частинка космосу, дитя планети, а не просто фізичне тіло з вбудованим комп'ютером, яке існує в матеріальному світі. Ви – найскладніше планетарно-космічне творення, пов'язане з усім Всесвітом, і кожен подих ваш впливає на найскладніші процеси у світі. Дуже важливо усвідомити і полюбити в собі саме цю «нову» для вас людину, а не того, кого ви вважаєте собою, дивлячись у дзеркало. У дзеркалі видно лише фізичне тіло. Любов вам задана при створенні, а, отже, у вас має бути почуття і тяга до розвитку, до творчості, і як наслідок – до виконання свого призначення. Відсутність цього почуття або його ущербність – це та ж хвороба, сформована на рівні енергетичних полів. Збій в інформаційних полях людини призводить до душевної черствості, нездатності любити. Себе в першу чергу. Тому обурюватися, стикаючись з людиною жорстокою і бездушною, не варто. Ви вже розумієте: вона просто хвора, її інформаційне поле спотворене. Можливо, в цьому є її вина або вина батьків. Предків. Але є й вина сучасного способу життя. Щовечора, проведений біля телевізора, знищує порцію світлих почуттів, робить нас все більш хворими. У першу чергу наша хвороба проявляється в тому, що ми звикаємо, коли щодня бачимо на блакитному екрані сотні смертей. Наше інформаційне поле однаково сприймає «несправжню» загибель артистів кіно або справжню смерть від цунамі в Індонезії. Ви пам'ятаєте, що написано в Біблії про перше вбивство? Каїн убив брата свого Авеля і був проклятий Богом. Це перше сильне обурення в інформаційно-енергетичному полі Землі і воно несе шкоду здоров'ю людей, тому Біблія застерігає: «... за те всякому, хто уб'є Каїна, помститься всіляко» (Буття, кн. 1 гл.4). Після тривалого поневір'яння і роздумів, до Ісуса Христа прийшло усвідомлення, що «око за око, зуб за зуб» – це найкоротший шлях до саморуйнування. Таким чином, запам'ятаємо: без любові до себе зберегти здоров'я неможливо.

Четвертий крок. Що потрібно робити?

Чим відрізняється людина, що відноситься до себе з любов'ю, від звичайної людини? Насамперед, її життя не обмежується тісними рамками матеріального світу, вона не віддає данину громадській думці («всі так живуть»), кожному шаблону-стандарту, бо вона озброєний знанням власної природи. А це означає, що вона прагне до розвитку і самовдосконалення. Вона людина мужня і не знає втоми і ліні в роботі над собою. Знаючи, що від народження постійно пов'язана з Космосом, вона постійно підтримує цей зв'язок, підтримує рівень (або навіть збільшує) потенціал свого інформаційно-енергетичного поля. Як? У першу чергу, така людина планує: день, місяць, рік, період. Планує завжди, без перерви, це спосіб життя. Вона прагне до викорінення зі своєї душі гордині, заздрості та інших подібних почуттів, щоб не спотворювати своє інформаційне поле, не погіршує своє здоров'я. Вона обов'язково протягом дня звертається до Творця і воді – його посланнику на Землі з вдячністю за проявлену турботу. Ці звернення повинні бути уявними, виголошеними «в умі», але з почуттям в будь-якій формі. Але ні в якому разі не в ствердженій раз назавжди формі і не вимовляючи, як завчений шкільний урок. Важливо, щоб ці звернення йшли від чистого серця і непохитної віри. Постійна взаємодія інформаційно-енергетичних полів людини і Космосом призводить до того, що життя наповнюється новим змістом і набуває нової перспективи, а поставлені цілі досягаються.

Приходить фізичне зцілення в результаті відновлення рівноваги екології організму людини та екології зовнішнього середовища (в нашому контексті), приходить зцілення душі і думки. Приходить перетворення особистості.

П'ятий крок. Слухайте свій інстинкт!

Чому всі діти вірять дорослим «на слово»? І намагаються виконати сказане. Дотепер цілі народності Півночі, Африки ще по-дитячому безпосередні, вірять щиро, вірять всьому і всім, в т.ч. казкам. Досі багато «покривають себе хрещеним знаменням», почувши гуркіт грому, хоча багато з них не знають твердження стародавніх греків: «Грім небесний – це шум від руху колісниці головного Бога – Зевса, який проїжджає над тобою і вимагає поклоніння».

Приклади можна продовжити і всі вони – ланки одного ланцюга. У всіх цих діях одна основа: характерний прояв інстинкту, природного (не придбаного!) Почуття самозбереження, почуття зв'язку людини з Природою, своєю матір'ю. Зв'язки міцною і нерозривному, всупереч фактам, що дозволяє розуму відмовитися від віри «в казки», від віри в незрозуміле йому. Окремі люди силою свого розуму придушили в собі почуття рятівного інстинкту. Але більшість, як видно зараз, самі собі говорили: «Я вірую! Не знаю, чому, начебто, за фактами не треба вірити. Але я все одно вірю!», тому що, інстинкт самозбереження сильніше, ніж умовивід, результат діяльності мозку. Сьогодні ми вже знаємо, що людина пов'язана – прямо і безпосередньо – з Природою через однорідні інформаційно-енергетичні поля. Отже, інтуїція або почуття інтуїції є не що інше, як сигнал управління поведінкою людини. Прийняв сигнал, виконав його – значить, вижив, продовжив свій рід. Але продовження роду обов'язково і природно супроводжується передачею інформації, особливо життєво важливою, від першого покоління до наступних. Як і за допомогою чого передається інформація? Що нам передали предки? Факти говорять, що листу (писемності), як засобу передачі інформації всього 8000 років. Піктографія (наскальні малюнки), клинопис, ієрогліфи (стилізовані наскальні малюнки), літерні листи донесли до нас багато інформації. Люди вірять цій інформації без аналізу «чому і від чого я вірю», тобто беруть певний світогляд на підставі інстинкту, виконуючи тим самим програму Природи – матері, виконуючи алгоритм самозахисту, кажучи сучасною мовою. Звідси прямо випливає, що віра є порятунок, оскільки віра, як задана програма дій людини, передбачає і дії цієї людини в заданих параметрах потенціалу інформаційно-енергетичного поля, яке гармонійно «вписується» в програму еволюції Природи. Більш того. Віра передбачає глибоке вивчення предмета цієї віри. Передбачає вчинення великого обсягу розумової праці в осмисленні алегорій, порівнянь, іносказань, чисел, тексту Біблії. Велика, напружена і тривала праця мозку створює і підтримує потенціал енергоінформаційного поля людини, підтримує здорове життя фізичного тіла людини і в прямому сенсі рятує людину від смертельних хвороб. Віра запускає механізм захисту людини, який ми називаємо «імунітет» або «імунна система».

Ключ до довголіття.

Отже, біологічному тілу людини Природою виданий біоресурс більше 100 років, дана автоматизована система підтримки оптимального режиму його стану. Наш Розум назвав цей стан як «здорове». Звідси – «здоров'я», тобто оптимальний режим взаємодії всіх систем організму між собою і організму в цілому – з навколишнім середовищем. «Практично здоровий» або «хворий» (хворий) – це вже поняття вузькі, для фахівців. Але саме ці поняття, ці вердикти лікарів, які привласнили собі право судити про стан природи в біологічному тілі людини, стали нормою. Вийшов нонсенс: людина губить і знищує сама себе. Замість того, щоб, використовуючи розум, набути об'єктивне Знання і, слідуючи йому, прожити більше 100 років, людина звертається до себе подібного, який назвав себе «знахарем» і добровільно підкоряється його платним радам. Що це – невігластво, омана, лінь, користь? Головна зброя Розуму – це логіка, тобто здатність логічно мислити і прийти до висновку. Давайте мислити. Спрощено: Життя людині дав Бог. Біологічне тіло створив Бог. Ресурс для цього тіла – 100 років і більше. Напрошується висновок, що Бог залишив нам і «ключ» або програму: як, за рахунок чого зберегти оптимальний режим роботи біологічного тіла в різних умовах протягом тривалого часу. Ну, не може бути такого: створити складну автоматизовану біологічну систему і не задати цій системі режим самовідновлення. Якщо це так, то звернення людини за допомогою від виниклих недуг (поломка в системі) повинна бути до власного Розуму: дай рецепт (програму) що мені робити, щоб відновити здоров'я. Або до Душі: з тим же питанням. Звернення ж до іншої людини – знахаря з цим питанням виходить за межі логічного мислення. «Практика – є критерій Знання». Назвіть хоч один випадок, щоб знахар своїми порадами, рецептами, травами, ліками і т.п. забезпечив тривалість життя більше 100 років. Немає такого, і не може бути в принципі! Отже, наше звернення до інших людей з проханням допомогти прожити більше 100 років глибоко помилково! Це помилка! Це бажання йти по шляху найменшого опору, бажання бути веденим і повне відторгнення можливості прожити більше 100 років. Хіба це по-божому, ну, спитайте себе, поклавши руку на серце. І взагалі, чи є «ключ» до здоров'я? «Сім-сім, відкрий двері!» – Пам'ятаєте казку? Тут слово «сім-сім» є ключем. По відношенню до себе ми вже розрізняємо «здоров'я фізичне, психічне, тілесне, тобто ми розуміємо, що одного ключа явно недостатньо. Почнемо з питання: де і в чому криється поріг життя і смерті біологічного тіла? Встановлено, що тіло наше складається з клітин. Значить поріг життя і смерті там, у клітці. Встановлено також, що клітина вмирає, тобто всі білкові структури руйнуються, якщо температура всередині здорової клітини досягне 44°C. Ракова клітина гине при температурі 43,5°C. Нормальна температура біологічного тіла – 36,6°C. Захисні сили організму допускають короткострокове підвищення температури до 42,2°C, оскільки при цій температурі починають відбуватися необоротні зміни в крові людини. Дуже важливий висновок з фактів: поріг життя і смерті залежить від її температурного режиму. Далі. Якщо температура клітини (тіла) може підвищуватися з 36,6°C до 40°C і вище, то звідки береться енергія? Де в організмі теплова станція і в якому режимі вона працює? І взагалі – чи є така теплова станція? Відповісти на це питання може кожна людина. Тоді вона не буде «вірити» або «не вірити» іншим людям, а знатиме. Взагалі категорія «віриш – не віриш» повністю виключається Знанням. Це – загальний закон і він охоплює навіть питання світогляду: «Чи віриш ти в Бога?». При цьому існує це питання віри лише до моменту, коли людина пізнала, тобто придбав Знання, більш вищу категорію, що робить будь-яку віру просто непотрібною. Якщо я знаю, що щось є, то навіщо мені вірити чи не вірити в існування цього чогось. Сама собою категорія віри відпадає. Так от, відчуйте самі потужний прилив тепла. Пориньте в крижану ополонку на 20 секунд. Або вилийте на себе два відра холодної води. Та

ще взимку. Або з парної кидаються в басейн з холодною водою, в сніг, у річку – ефект той же. Або зараз в Японії модна «антісауна», де температура мінус 120°C. При виході звідти – той же ефект: різке збільшення енергетичних можливостей організму. Виділяється реальне тепло! Звідки взялася ця енергія? Відповідь лежить на поверхні. Якщо біологічне тіло на 70% і більше складається з води, значить, енергію цю може призвести тільки вода. Ну не кістки ж, не сухожилля і не шкіра, а більше нічого немає. Дослідження показали, що природна вода складається з різних молекул, названих «паровод» і «ортовод», хоча формулу мають одну і ту ж – H_2O . Різниця в тому, що у молекул «паровод» протони обертаються в одну сторону, а у молекул «ортовод» вони обертаються в різні боки. У звичайному природному стані у воді міститься приблизно 25% молекул «паровод» і 75% молекул «ортовод». Цей стан води є природним і комфортним для організму, для протікання в ньому життєвих процесів. При будь-якому захворюванні, а також при різкій зміні температури поверхні тіла, тобто при відхиленні від нормального, заданого природою режиму існування, в першу чергу «витрачаються» молекули «паровод». Під впливом їх магнітних імпульсів (йде передача інформації) один з протонів водню в молекулах «ортовод» миттєво змінює свій стан, і вони перетворюються в молекули «паровод». При цьому миттєво ж виділяється значна кількість тепла – як наслідок переходу протонів водню на новий рівень. Простіше кажучи, підшкірні рецептори отримали потужний тепловий удар, послали сигнал і запустили «атомний реактор», яким Природа наділила біологічне тіло людини. Ядерні вибухи подібного роду народжують тепло на Сонці, завдяки якому існує життя на Землі. Сьогодні ми розуміємо, що людині даний керований атомний реактор: занурився в крижану ополонку – точно знаєш, що не захворієш, що не застудишся, бо виділене реактором тепло створює «теплову оболонку» навколо тіла людини.

Потрапила в організм інфекція або віруси – це теж удар і теж запускається ядерний реактор, температура тіла підвищується. Про хворого кажуть: «Весь горить!» – Настільки він пашисть жаром. Сто років тому лікарі давали діагноз цього стану як «лихоманка», і не давали ніяких хімічних препаратів. Чекали кризи: чи витримає організм або не витримає – все одно лікар не брав на себе відповідальність, а говорив: «Така воля Господня!». Сьогодні є термометри і всі знають температуру тіла до десятої частки градуса. Лікарі, припустимо, ставлять діагноз «ГРЗ» – гостре респіраторне захворювання. І дають наказ – приймати один або декілька препаратів, «щоб збити температуру». Лікарі втручаються і змінюють природну програму оздоровлення біологічного тіла. Суть же оздоровчої програми, що запускається автоматично самим організмом, полягає в тому, що імпульсне тепло від внутрішнього «атомного реактора», підскакує до температури 42,2°C однозначно згубно для переважної більшості вірусів. Наша «хіміотерапія» збиває температуру тіла, і, здається, що ефект оздоровлення досягнутий. Можливо, сперечатися не будемо. Однак, факти «на обличчя»: 1) будь-яка пігулка, будь-який лікарський препарат сьогодні несе в собі наслідки, бо виділити в абсолютно чистому вигляді певну речовину (лікувальне) неможливо. А домішки завжди шкідливі для організму; 2) будь-яка таблетка вимагає грошей, тобто виявляється стійка зацікавленість виробника продати свій товар. Будь-який товар продається з використанням реклами і посередників. Хочемо ми цього чи не хочемо, і при всій повазі до людей, які дали клятву Гіппократа, але саме вони є посередниками, які також зацікавлені в реалізації товару за гроші і віх послуг. Людині дано Розум, щоб цю ситуацію він розумів. У нього є вибір: йти природним механізмом оздоровлення чи віддатися в руки представників медицини. Вибір цей повинен бути усвідомленим, тільки тоді це Homo sapiens в повному розумінні цього слова. Він розуміє, що більшість людей сьогодні діють бездумно і автоматично роблять так, «як прийнято», як навчали. Він також розуміє, що може сам зберегти і зміцнити відпущений

Природою потенціал, без особливої потреби не труїти організм рекламованими (або рекомендованими – яка різниця!) Препаратами і не скорочувати цим самим термін свого життя. Отже, основою основ довголіття є усвідомлений вибір, тверде і непохитне умовивід Розуму конкретної людини: «Я забезпечу це біологічне тіло життям довжиною в 120 років; я володію для цього достатнім Знанням і достатньою волею; в своїй логіці дій я буду прагнути до гармонії з душею». А ось короткострокові стреси в легкій формі (батьора пробіжка за автобусом з думкою про запізнення на роботу, передекзаменаційні стан, інші форми легкого шоку, типу програшу улюбленої команди) – це найкращий спосіб підтримувати самовідновний механізм нашого організму, це «нервова» зарядка для клітин, яка залежить виключно від самої людини. Дехто вважає, що брутальні слова є засобом зняття стресу, розрядки. Це зовсім не так. Дослідження П. Горяєва показали, що словесна інформація впливає на ДНК, причому лихослів'я руйнує хвильові програми, що відповідають за нормальну роботу організму. Недарма в усі часи на Русі лихослів'я вважалося гріхом, як прояв бісівського начала. З богохульником не сідали за спільний стіл. Вважалося, що його лайка «накличе біду». Сьогодні наука повністю підтверджує правоту наших праотців. І ще. Я буду знати і пам'ятати, що на всякий «пожежний випадок», коли потрібно ремонт біотіла, природа створила для нього «запчастини». Єдиний інститут свинарства в Полтаві готує тканини свині для пересадки людям. Вже отримані кілька поколінь трансгенних тварин. У них гени гістосумісності замінені людськими, і свиня стає головним донором людини. Хоча вже багато років, як шкіра молодих поросят пересідає людям при опіках, а нитки колагену зі сполучної тканини свині незамінні в операційних, вони нешкідливі і повністю розсмоктуються. Ці роботи ведуться зі свинею не випадково. Мало хто знає, що артерії у свині є точною копією людських, і вся кровоносна система дуже схожа. Вміст у крові гемоглобіну і білків майже таким. Будова шкіри однакова, свиня навіть може «засмагати». Молочні зуби також змінюються на корінні. Органи травлення і нервова система дуже схожі. Серце свині важить в середньому 320 г, а людину – 300 г. Маса легенів відповідно 800 і 790, нирок 250 і 280, печінки 1600 і 1800 р Число ударів серця за хвилину у людини 60-90, у свині 62-80. До того ж свиня – досить розумна тварина. Вчені визначили, що у людини є 214 «точок розуму», у дельфіна – 112, у мавпи – 92, у свині – 63, у собаки – 60, у кішки – 51. Тому свиня далеко не випадково готується стати головним донором людини і ліквідує не тільки проблему несумісності тканин пересаженого органу, а й проблему гострої нестачі пересадового матеріалу.

По-перше потрібно ознайомитися з літературою, щоб глибоко зрозуміти свою ауру, своє енергетичне, багатопланове поле навколо тіла. Подумки побачити його і подумки ж відновлювати його і частково лікувати, заліковувати рани, тріщини, вм'ятини. (Точніше – зализувати, як це робить кішка або собака у себе на тілі). Ми знаємо, що природа дала нашому тілу енергетичну оболонку радіусом 15 метрів. Уявіть собі цю кулю, а тіло ваше в центрі цієї кулі. Взагалі-то не куля, а геометрична фігура близька до еліпсу в перетині. Подоба курячого яйця або – форма дирижабля, теж близько. Ми завжди знаходимося в цьому величезному енергетичному дирижаблі. Але під впливом зовнішніх сил (вампірів – енергетичних, кармічних, психологічних, політичних, економічних, технічних) наш дирижабль отримує вм'ятини, тріщини, через які йде енергія, і він зменшується в об'ємі. Наше завдання: щодня відновлювати обсяг дирижабля. Подумки. Протягом 3-5 хвилин. Як чистити зуби. Наша думка – це енергія. Всі вже знають «телекінез», коли людина поглядом рухає предмети на столі. (Нінель Кулагіна в 1986 році змушувала рухатися маятник підлогових годин в кабінеті Д. Менделєєва у присутності всієї Академії Наук СРСР. Всі вчені написали: «Бачили, але це нез'ясовно» і передали на дослідження великому фокуснику Акопяну. Той зробив висновок:

«Це – не фокус»). Сила думки величезна, і це давно доведено.

Ви концентруєте свої думки на розмірі вашої аури, ви подумки створюєте цей енергетичний дирижабль, входите в нього, як би перевіряєте герметичність і розміри, переконуєтеся у своєму енергетичному захисті, невразливості, відгородженості від усіх ... Ви відновили своє біополе. Будьте спокійні, не нервуйте, не сваріться, бажайте добра всім. І хвороби відійдуть від вас. Ну, а більш докладно написано в книзі В.І. Жуматій «Лікування, відновлення, збереження і захист біополя людини». Окремо скажемо тим, хто користується комп'ютером. Пам'ятайте, ви віддаєте йому (ПК) енергію свого біополя, він забирає вашу енергію. Перш ніж сісти за комп'ютер, ви повинні дати собі уявну установку на збереження своєї енергії. Поставити собі астральний захист. Припустимо, уявити собі «палаючу», в енергетичних сполохах, у блискучих блискавках бочку. Велику. Потрібно подумки увійти в неї. А тепер працюйте з комп'ютером – ви надійно захищені.

Додатки

КОРЕГУЮЧИЙ МАСАЖ

1. Долоні вздовж хребта. Натискаючі рухи з просуванням долоні вперед. Рух по наростаючій. Після кожного прийому погладжування.
2. Натискаючі рухи по попереку хребта. Рука на руці. Пройти всі відділи хребта. Пагорбочки пальців на хребті. М'яко, із почуттям проникнення. Після кожного прийому погладжування.
3. Проникаючі погладжування двома пальцями кожної руки вздовж хребта. Після кожного прийому погладжування.
4. Великими пальцями обох рук руху вздовж хребта знизу до гори. Ці рухи глибші за попередні. Після кожного прийому погладжування.
5. Пальцями обох рук з обох боків хребта піднімання хребців (рухи з поглибленням та підняттям хребців). Після кожного прийому погладжування.
6. Піднімання сегментів за складку. Після кожного прийому погладжування.
7. Рух «рубанок» – уздовж спини з упором у таз розтягування із зусиллям рук хребта пацієнта. Після кожного прийому погладжування.
8. Розтягування хребта по діагоналях у бік. Після кожного прийому погладжування.
9. На кожному боці скручування. (Рука вниз, зігнута під тулубом. Пацієнт лежить на боці. При скручуванні плече назад таз вперед). Це більше для поперекового відділу. Після кожного прийому погладжування.
10. Лежачи на грудях, пацієнт згинає ноги в колінах; взяти пацієнта за гомілку ніг, підняти, поперек прогинається (можна поставити ногу на поперек. Після кожного прийому погладжування).
11. Пацієнт лежить на спині, струсити по черзі обидві ноги пацієнта. Після кожного прийому погладжування.
12. Пацієнт сідає на п'яти, тулуб прямий, руки вгору, взяти його за руки, стегно своєї ноги підставити під спину пацієнта, підняти його вгору і прогнути в попереку. Після кожного прийому погладжування.
13. Пацієнт сидить на стільці, голова нахилена вперед, повороти голови вправо і вліво. Після кожного прийому погладжування.
14. Пацієнт стоїть, руки під пахви пацієнтові, його голова опущена назад на плече цілителя, легко підняти і струсити. Після кожного прийому погладжування.
15. Пацієнт лежить на спині (під попереком валик). Розподілити енергетику. Біля ніг пацієнта цілитель струшує руки. Після кожного прийому погладжування.

Лікувальна гімнастика



Рис.1 Орієнтовний комплекс ЛГ при гіпертонії

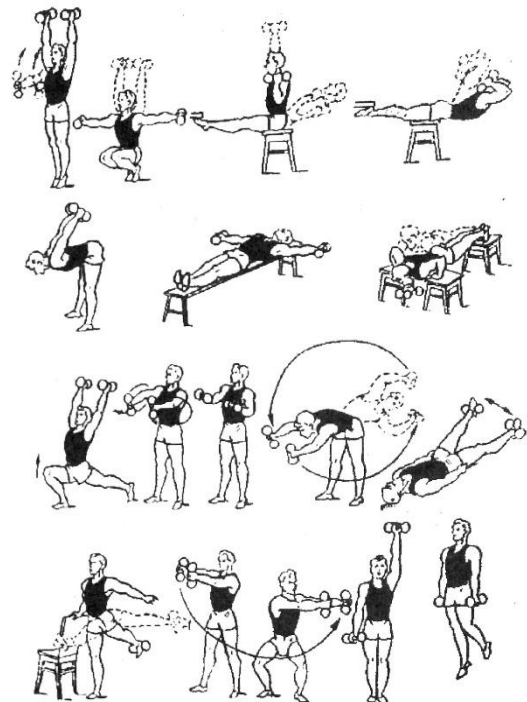


Рис. 2 Орієнтовний комплекс ЛГ вправ при гіпертонічній хворобі з гантелями

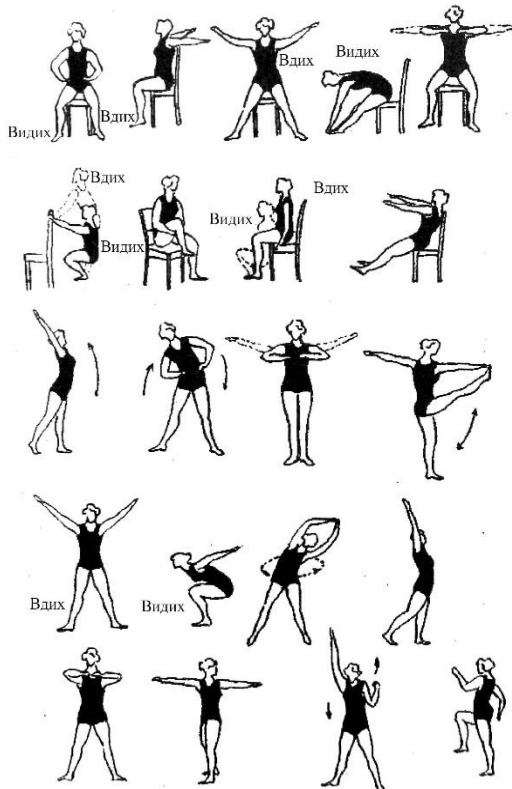


Рис.3 Орієнтовний комплекс ЛГ при ішемічній хворобі серця

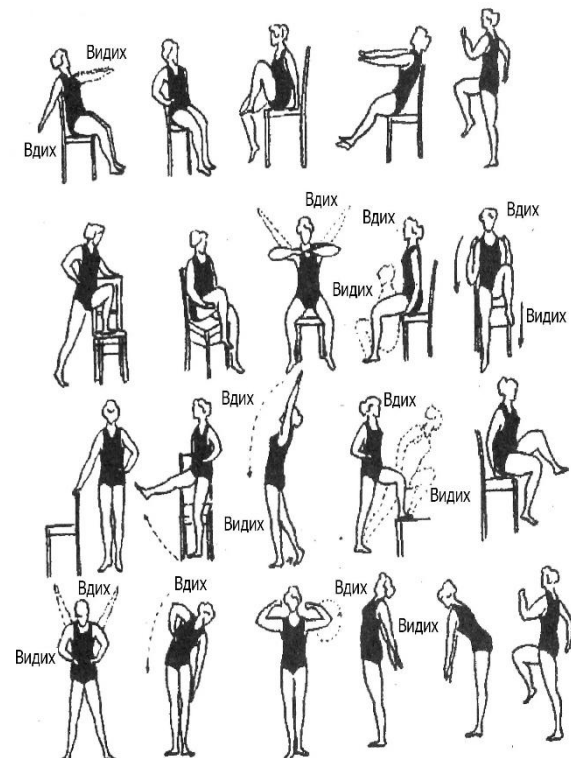


Рис.4 Орієнтовний комплекс ЛГ при інфаркті міокарда

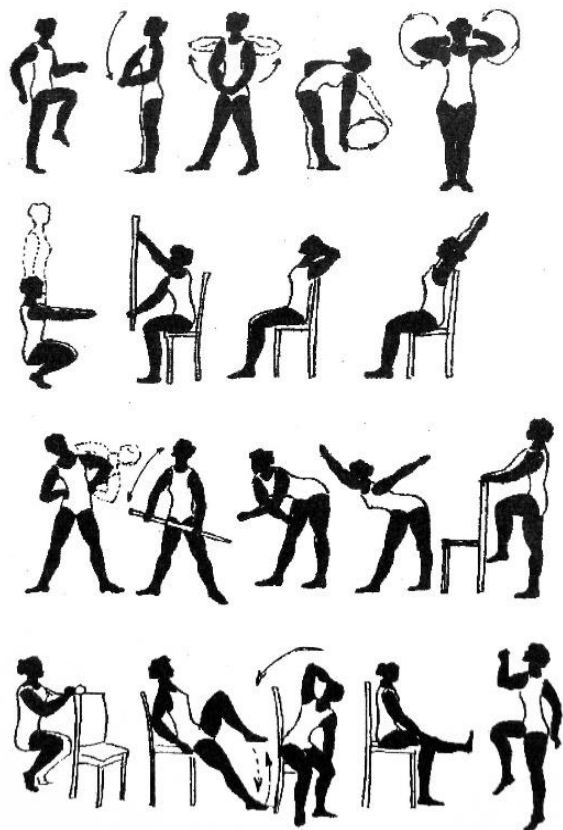


Рис.5 Орієнтовний комплекс ЛГ при
 бронхітах, артритах (поліартритах) та
 пневмонії

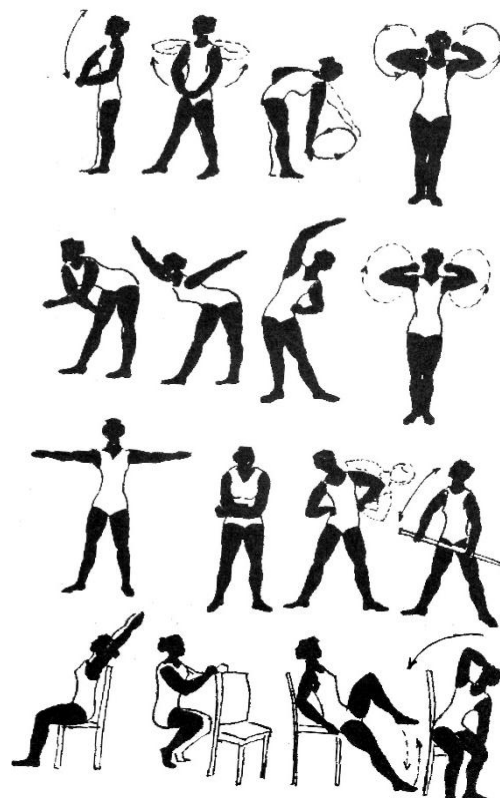


Рис.6 Орієнтовний комплекс ЛГ при
 бронхіальній астмі

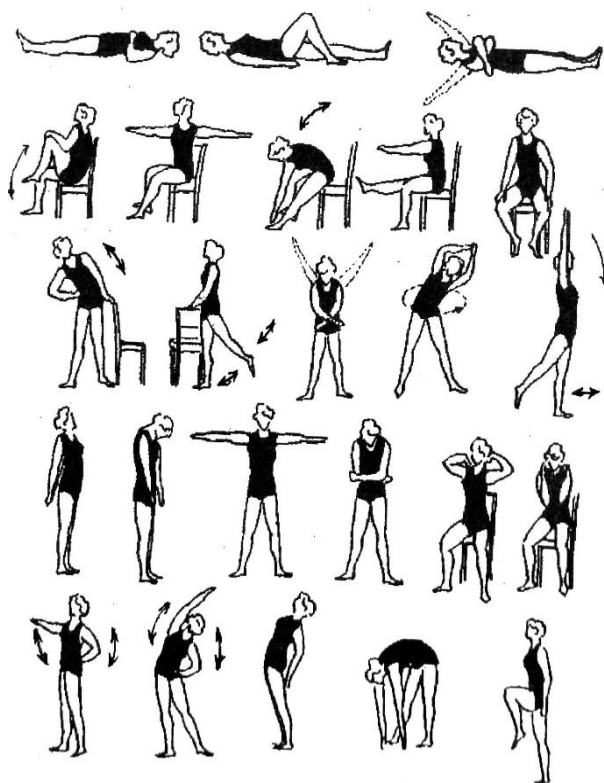


Рис.7 Орієнтовний комплекс ЛГ
 при емфіземі легенів

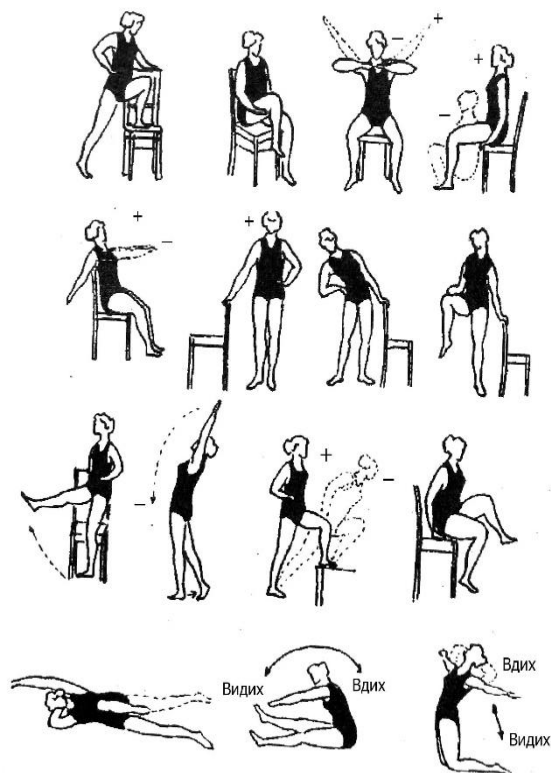


Рис.8 Орієнтовний комплекс ЛГ при
 бронхоектатичній хворобі

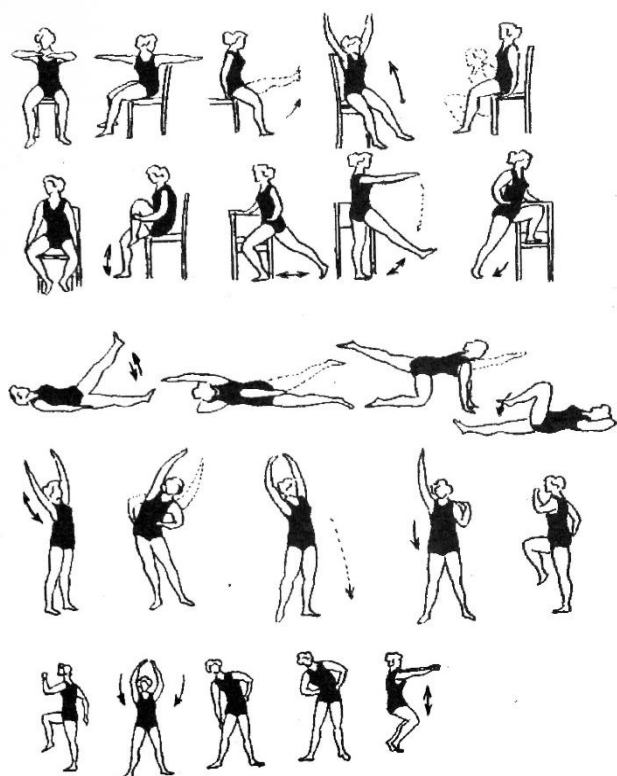


Рис.9 Орієнтовний комплекс ЛГ при виразковій хворобі шлунка та дванадцятипалої кишки

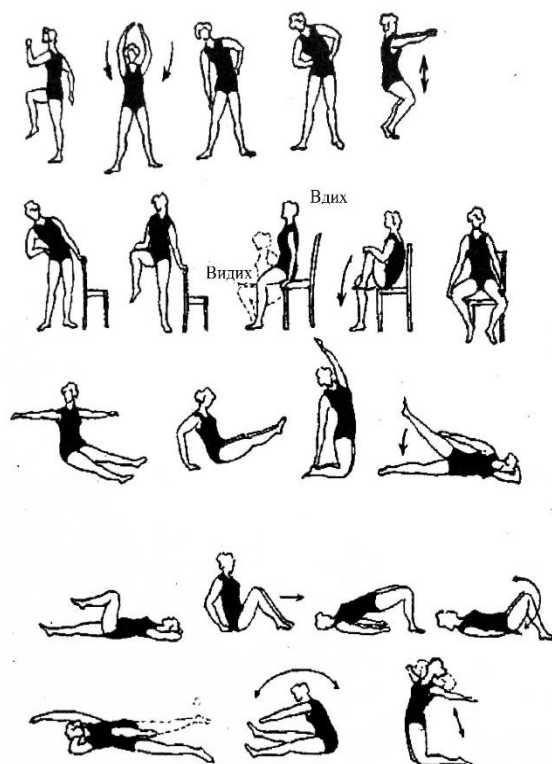


Рис. 10 Орієнтовний комплекс ЛГ при холециститі



Рис.11 Орієнтовний комплекс ЛГ при коліках

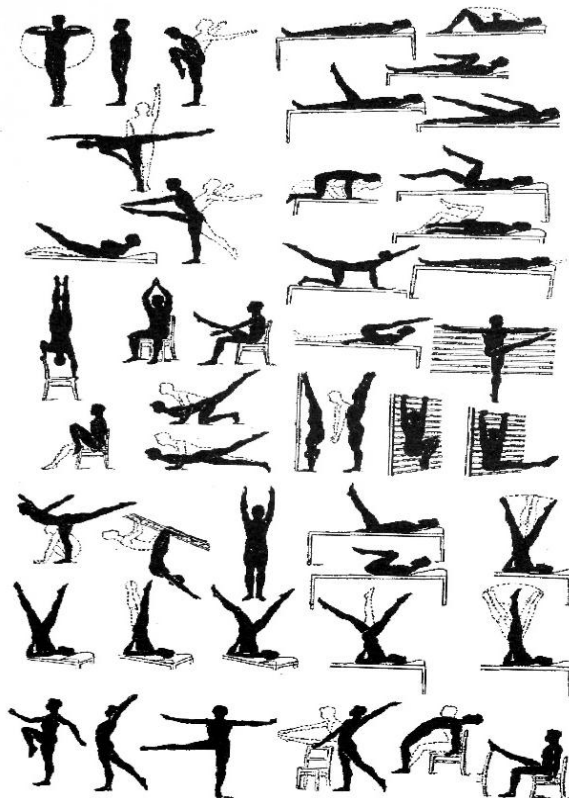


Рис.12 Орієнтовний комплекс ЛГ при гастроптозі

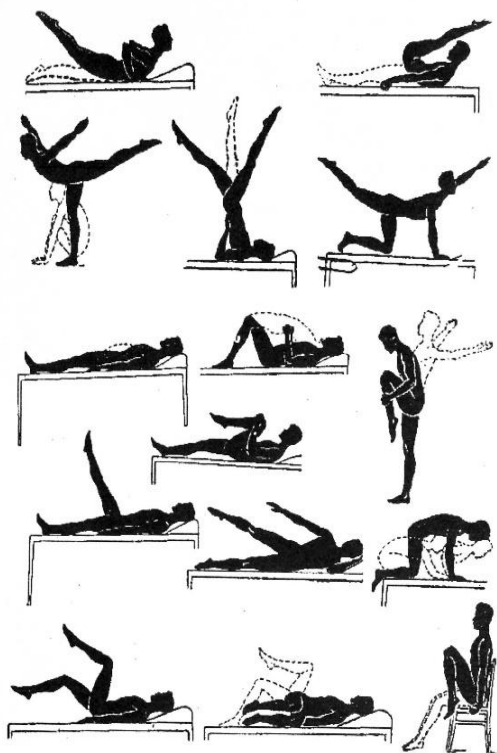


Рис.13 Орієнтовний комплекс ЛГ при простатиті

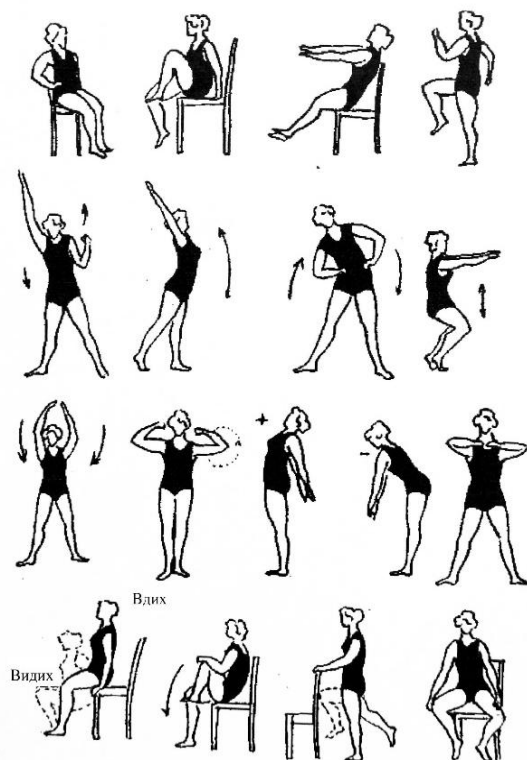


Рис.14 Орієнтовний комплекс ЛГ при діабеті

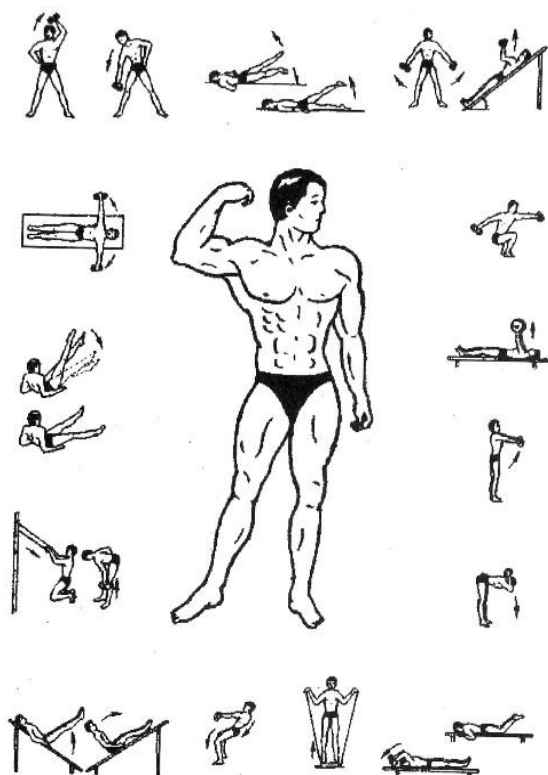


Рис.15 Орієнтовний комплекс ЛГ при ожирінні

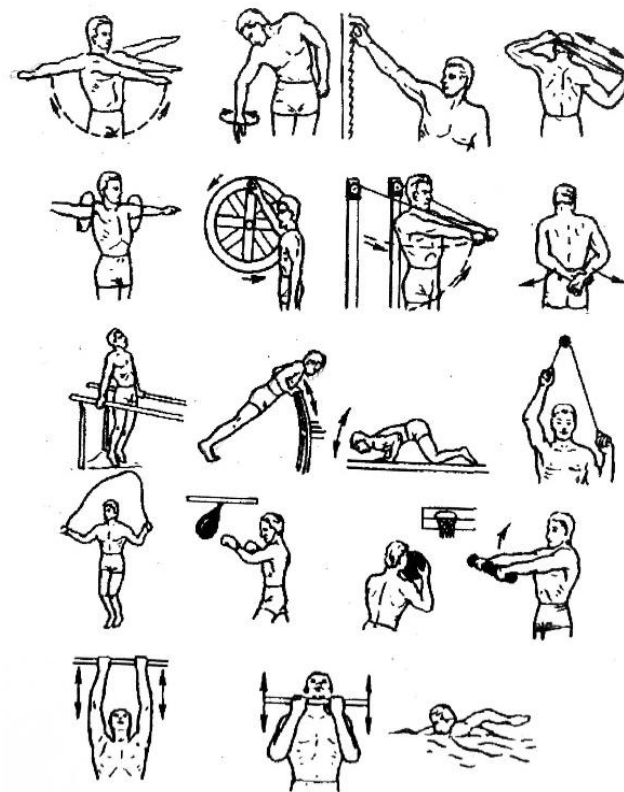


Рис.16 Орієнтовний комплекс ЛГ для профілактики контрактур і тугорухливості



Рис. 17. Орієнтовний комплекс ЛГ при сколіозі хребта в плечовому і ліктьовому суглобах



Рис. 18 Орієнтовний комплекс ЛГ при ампутації верхньої кінцівки

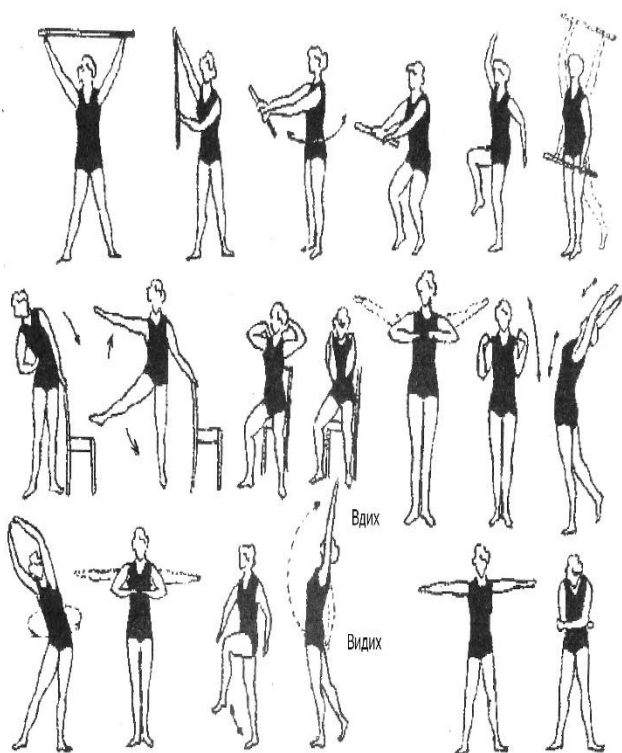


Рис. 19 Орієнтовний комплекс ЛГ при мастектомії

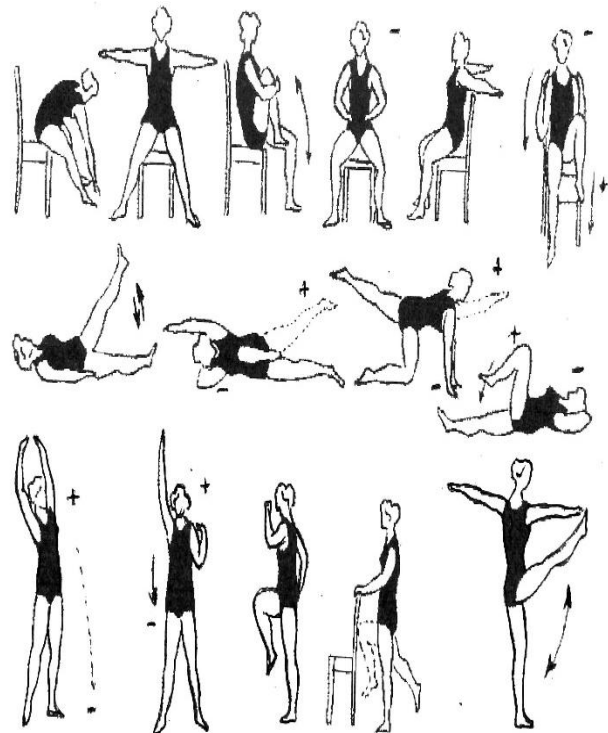


Рис. 20 Орієнтовний комплекс ЛГ хворих після операції на органах черевної порожнини



Рис. 21 Орієнтовний комплекс ЛГ у післяопераційному періоду при резекції шлунка



Рис. 22 Орієнтовний комплекс ЛГ при геморої



Рис. 23 Орієнтовний комплекс ЛГ при облітеруючому ендартеріїті



Рис. 24 Орієнтовний комплекс ЛГ при облітеруючому ендартеріїті

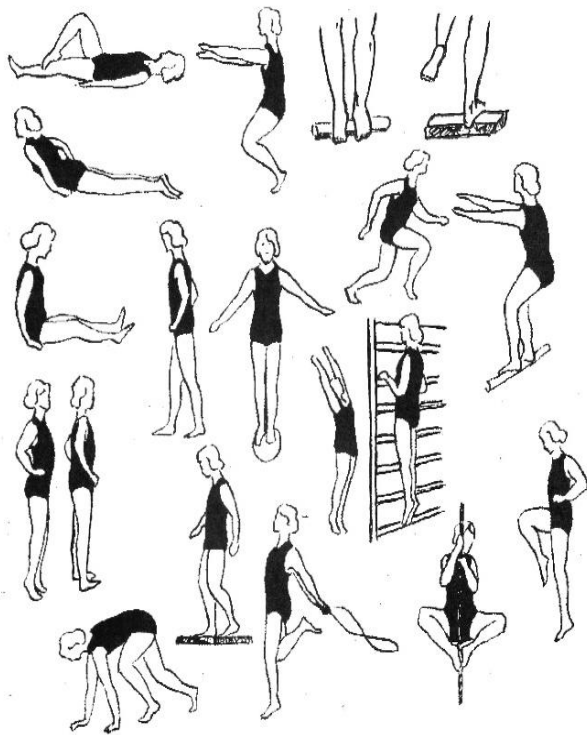


Рис. 25 Орієнтовний комплекс ЛГ при плоскостопості



Рис. 26 Орієнтовний комплекс ЛГ при остеохондрозі хребта



Рис. 27 Орієнтовний комплекс ЛГ при поперечнохрестовому радикуліті

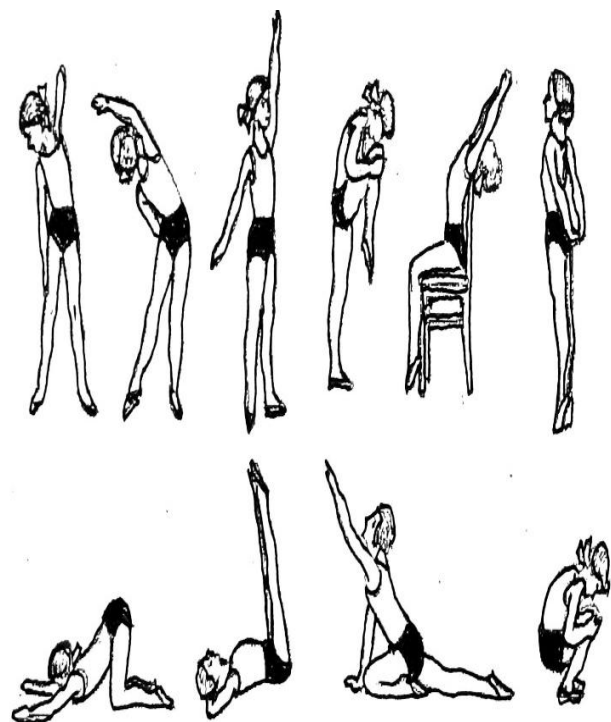


Рис. 28 Орієнтовний комплекс ЛГ при порушенні осанки



Рис. 29 Орієнтовний комплекс ЛГ при гінекологічних хворобах

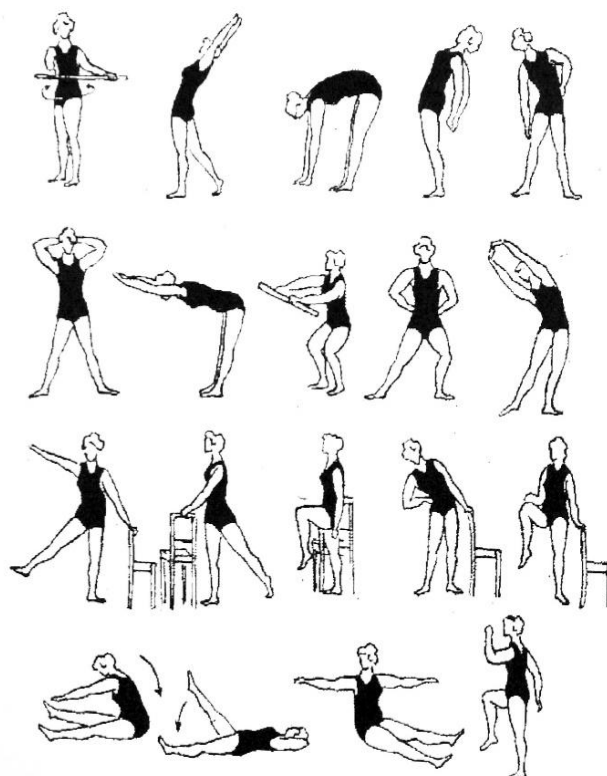


Рис. 30 Орієнтовний комплекс ЛГ при вагітності до 16 тижнів

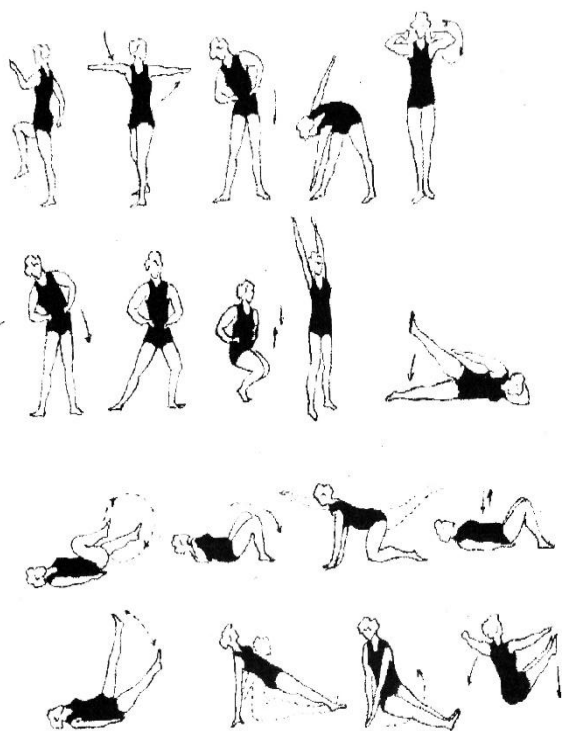


Рис.31 Орієнтовний комплекс ЛГ при вагітності 17-31 тиждень



Рис. 32 Орієнтовний комплекс ЛГ при вагітності 32-40 тижнів

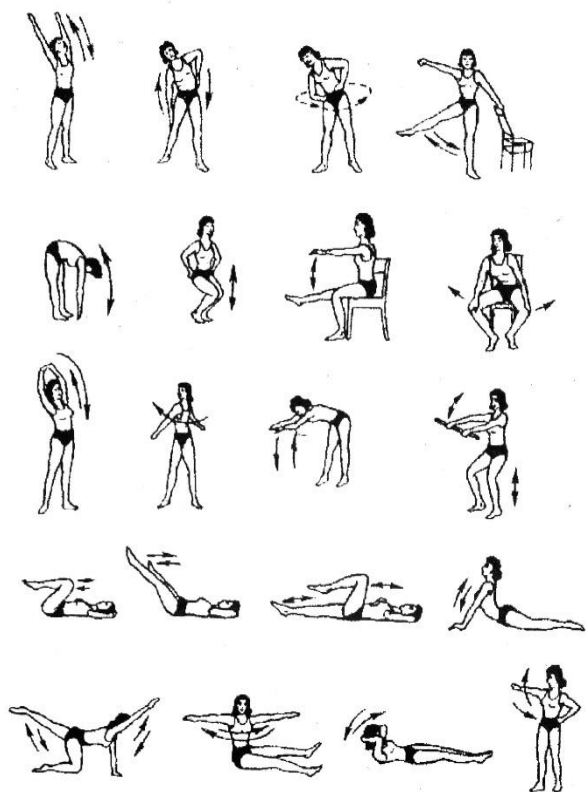


Рис. 33 Орієнтовний комплекс ЛГ у післяпологовому періоді



Рис. 34 Орієнтовний комплекс ЛГ при функціональному недержанні сечі



Рис. 35 Орієнтовний комплекс ЛГ

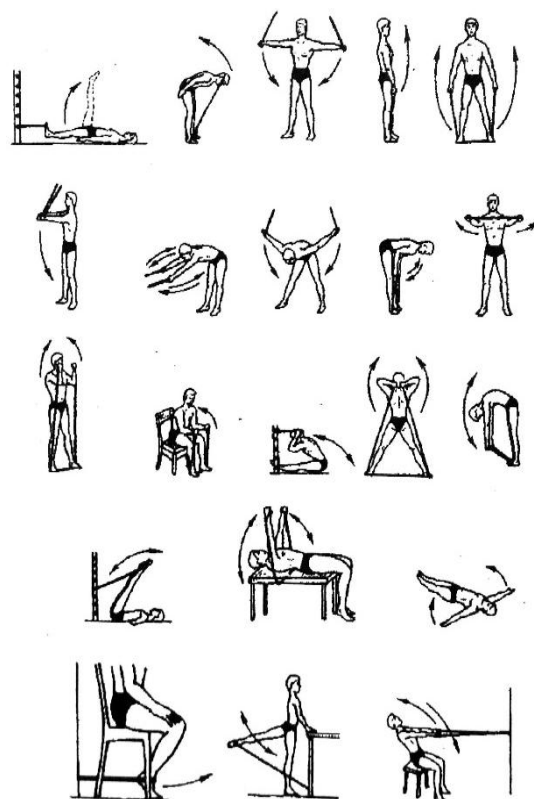


Рис. 36 Орієнтовний комплекс ЛГ з гумовим амортизатором



Рис. 37 Орієнтовний комплекс ЛГ у доопераційному періоді

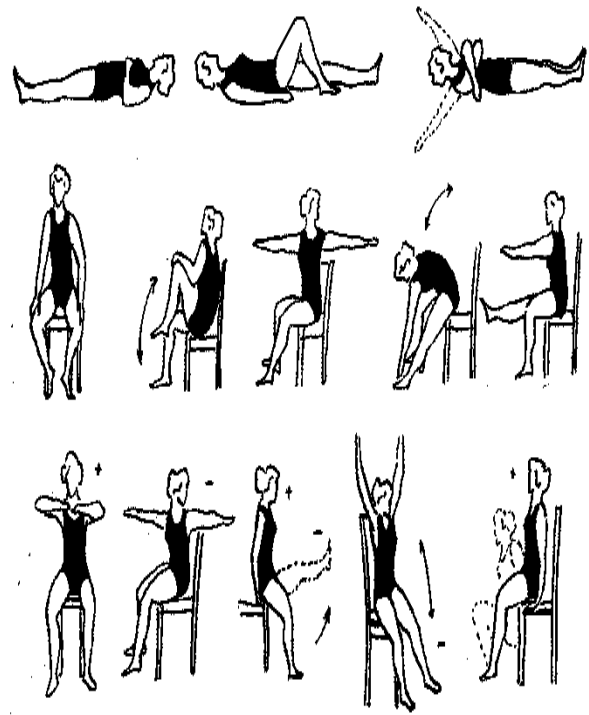


Рис. 38 Орієнтовний комплекс ЛГ у ранньому післяопераційному періоді

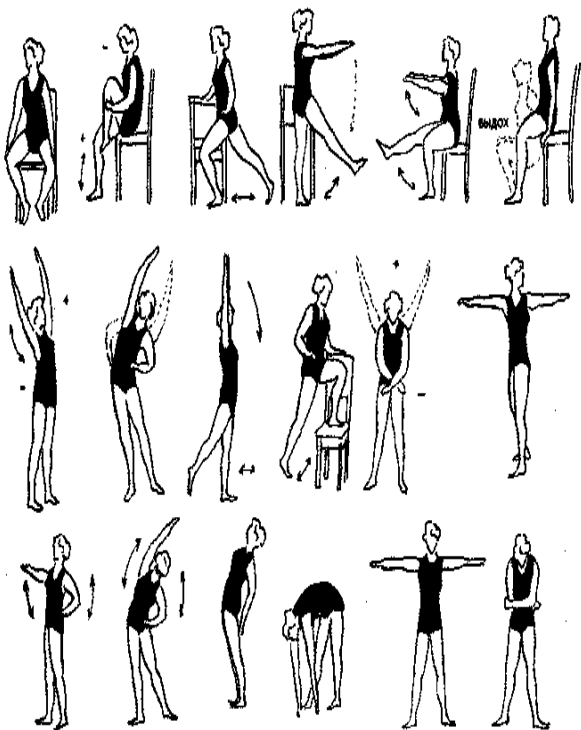


Рис. 39 Орієнтовний комплекс ЛГ у післяопераційному періоді

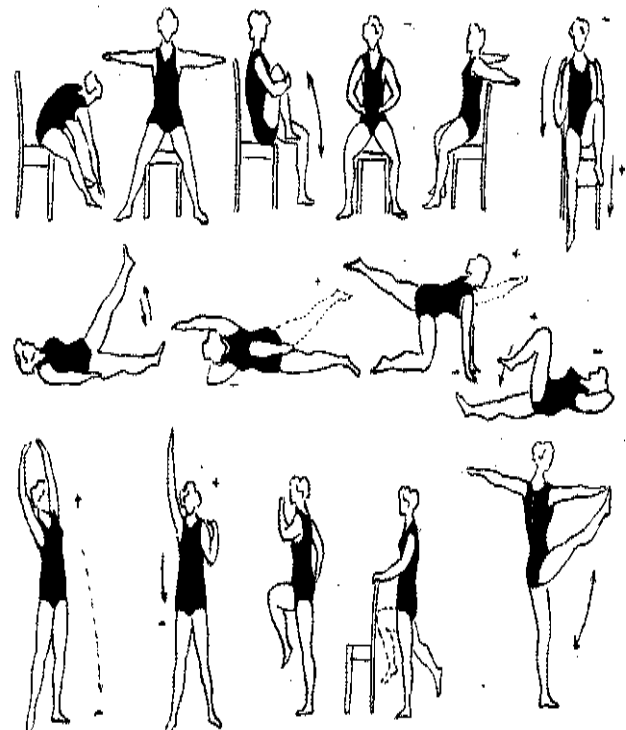


Рис. 40 Орієнтовний комплекс ЛГ у доопераційному періоді

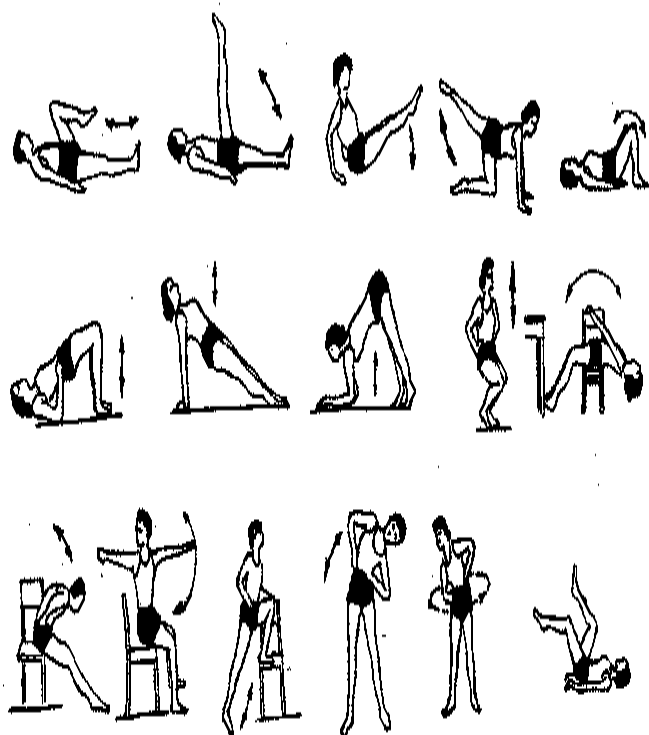


Рис. 41 Орієнтовний комплекс ЛГ у післяопераційному періоді

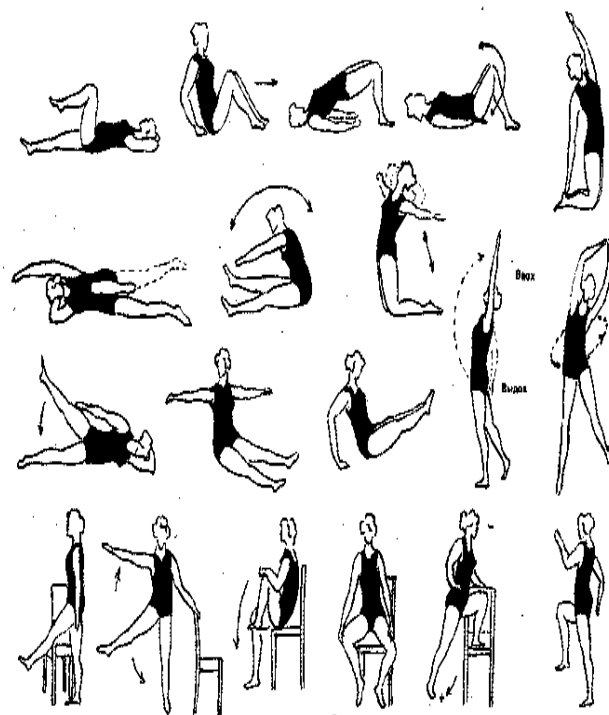


Рис. 42 Орієнтовний комплекс ЛГ при геморої

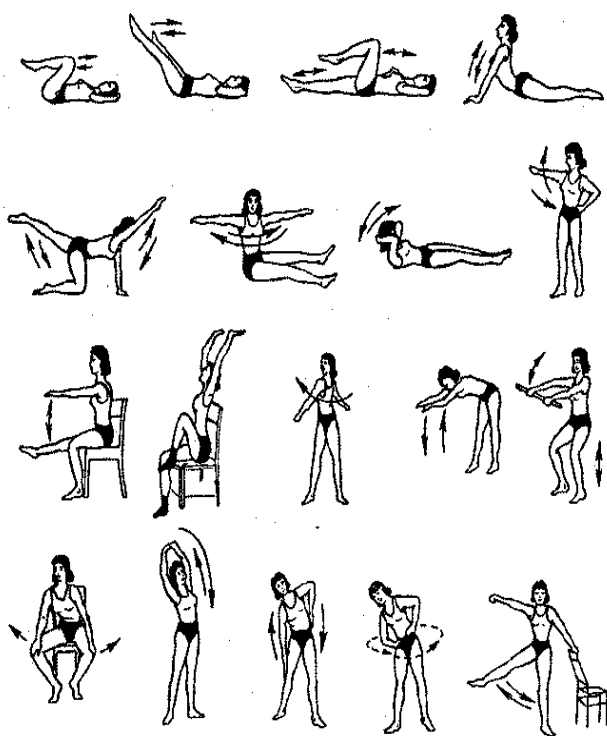


Рис. 43 Орієнтовний комплекс ЛГ при облітеруючому ендартеріїті I-II ступеня



Рис. 44 Орієнтовний комплекс ЛГ при облітеруючому ендартеріїті II-III ступеня



Рис. 45 Орієнтовний комплекс ЛГ при хворобі Бехтерева

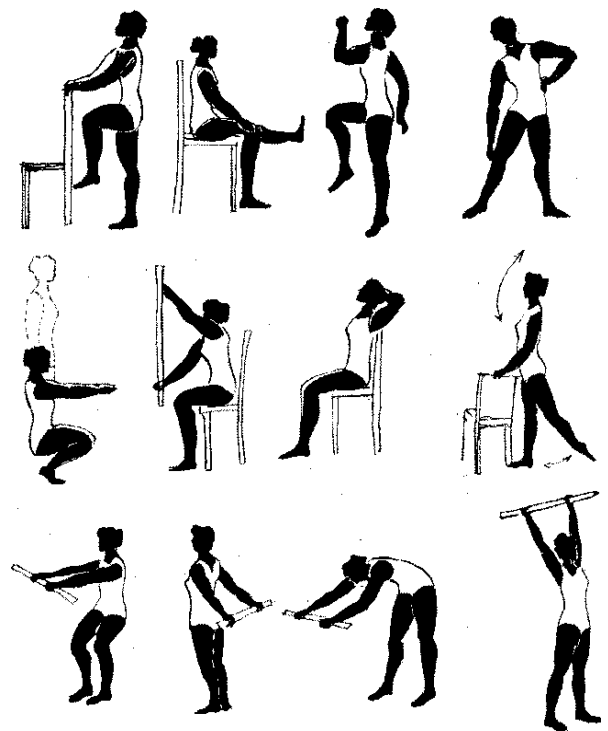


Рис. 46 Орієнтовний комплекс ЛГ при сирингомії

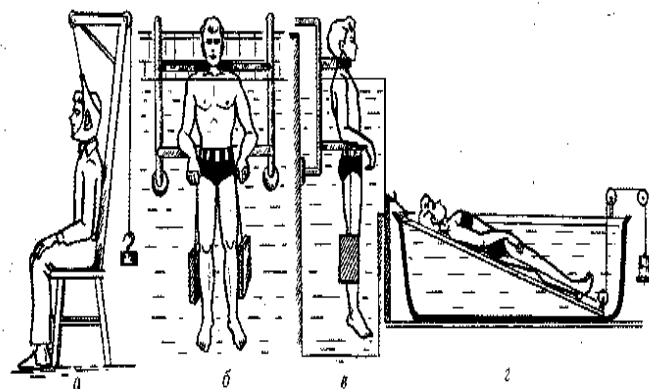


Рис. 47 Витягування шийного та поперекового відділів хребта: а - сухе; б, в, г - підводне

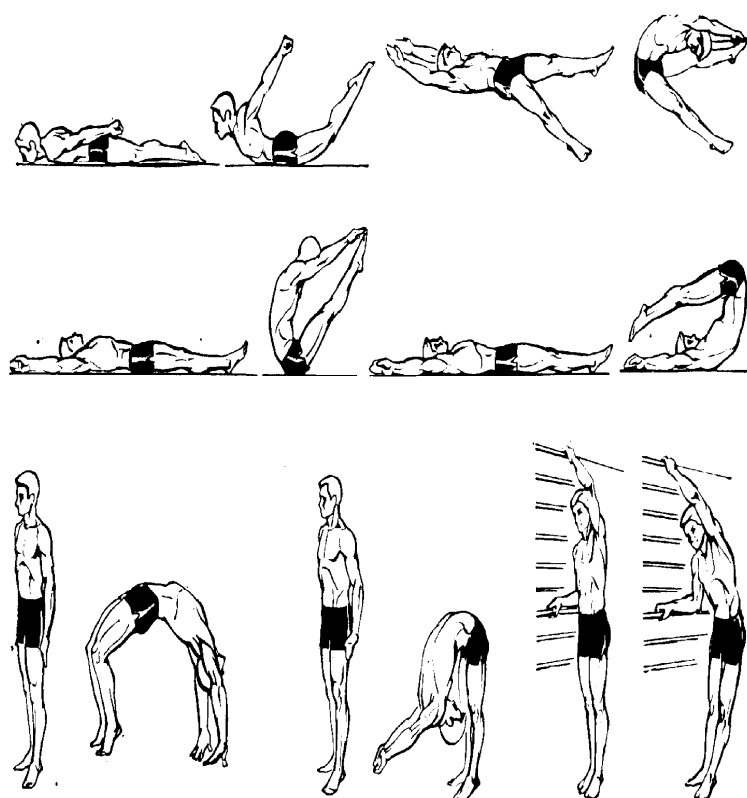
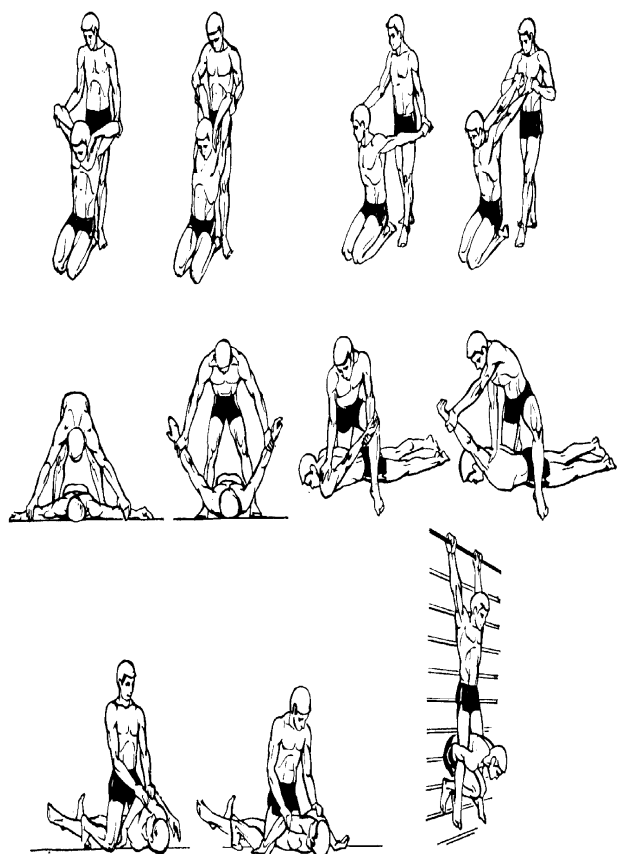
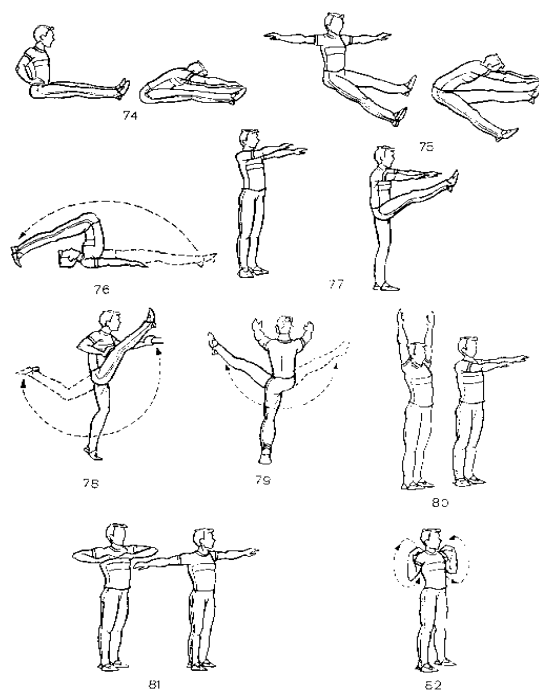
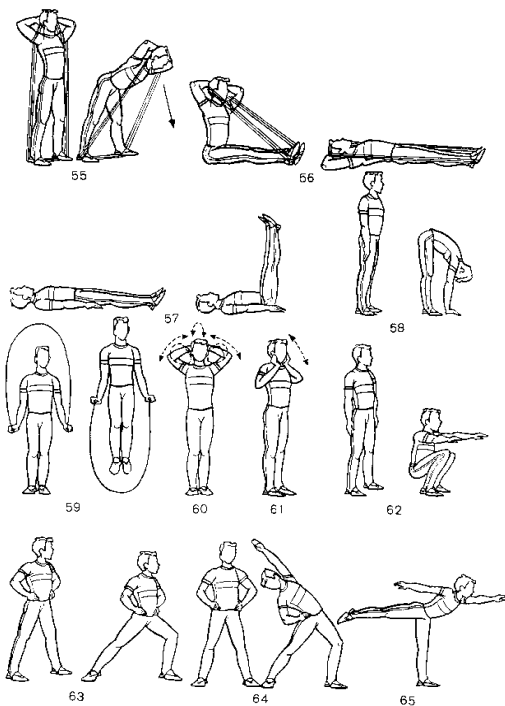


Рис. 48 Орієнтовний комплекс ЛГ у першому періоді реадптації

Самостійні заняття фізичними вправами для пацієнтів із послабленим фізичним розвитком

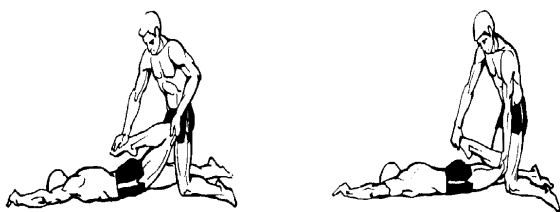
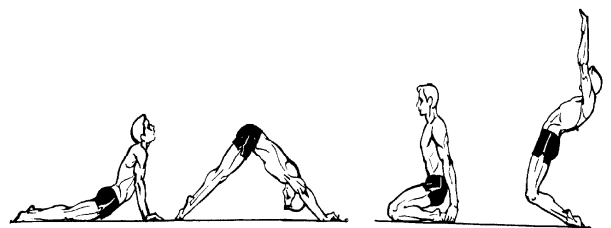
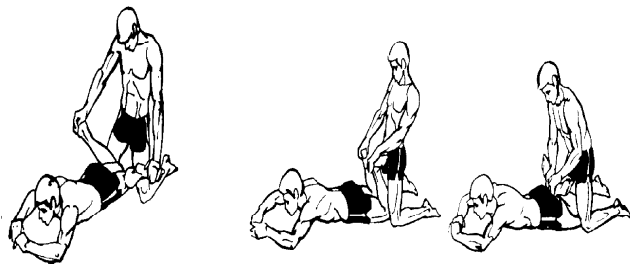
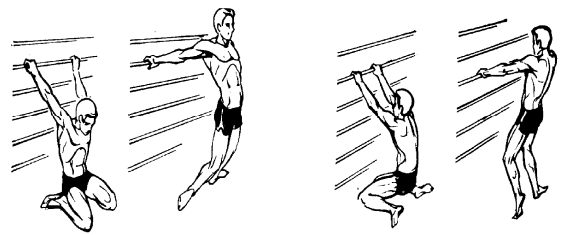
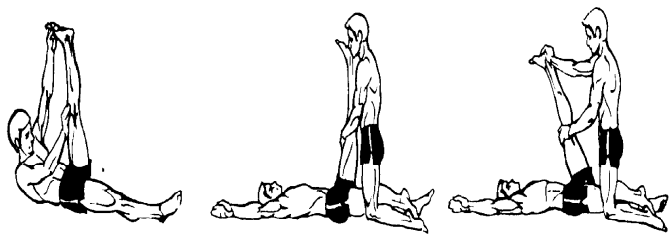


Рис. 49



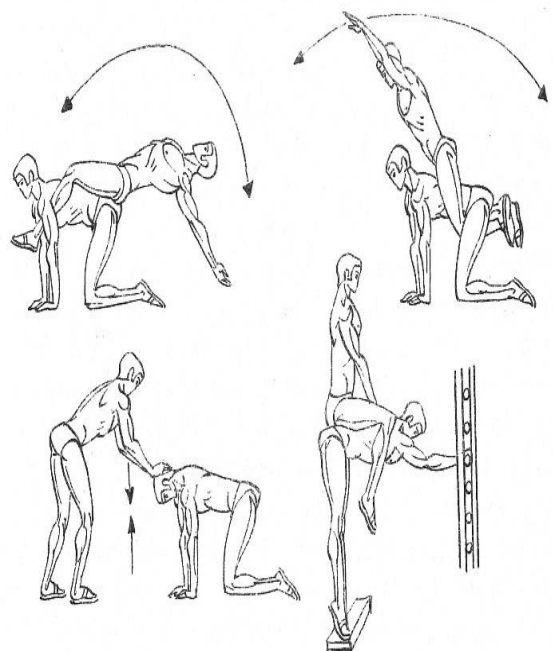
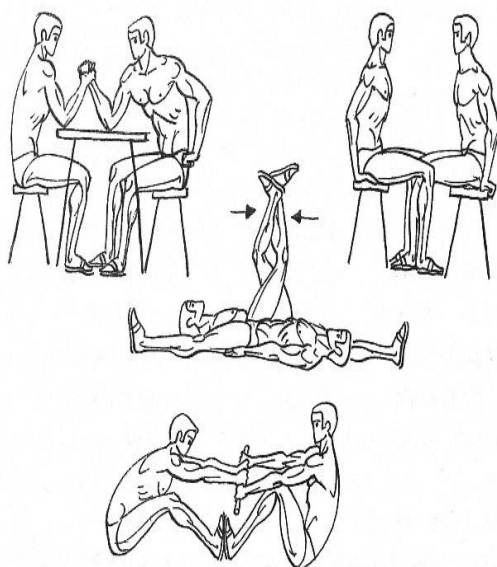
Комплекс вправ, спрямованих на розвиток рухливості у плечових суглобах

Комплекс вправ, спрямованих на підвищення рухливості хребетного стовпа



Комплекс вправ, спрямованих на підвищення рухливості в колінних і кульшових суглобах

Комплекс вправ, спрямованих на підвищення рухливості в гомілковостопних суглобах



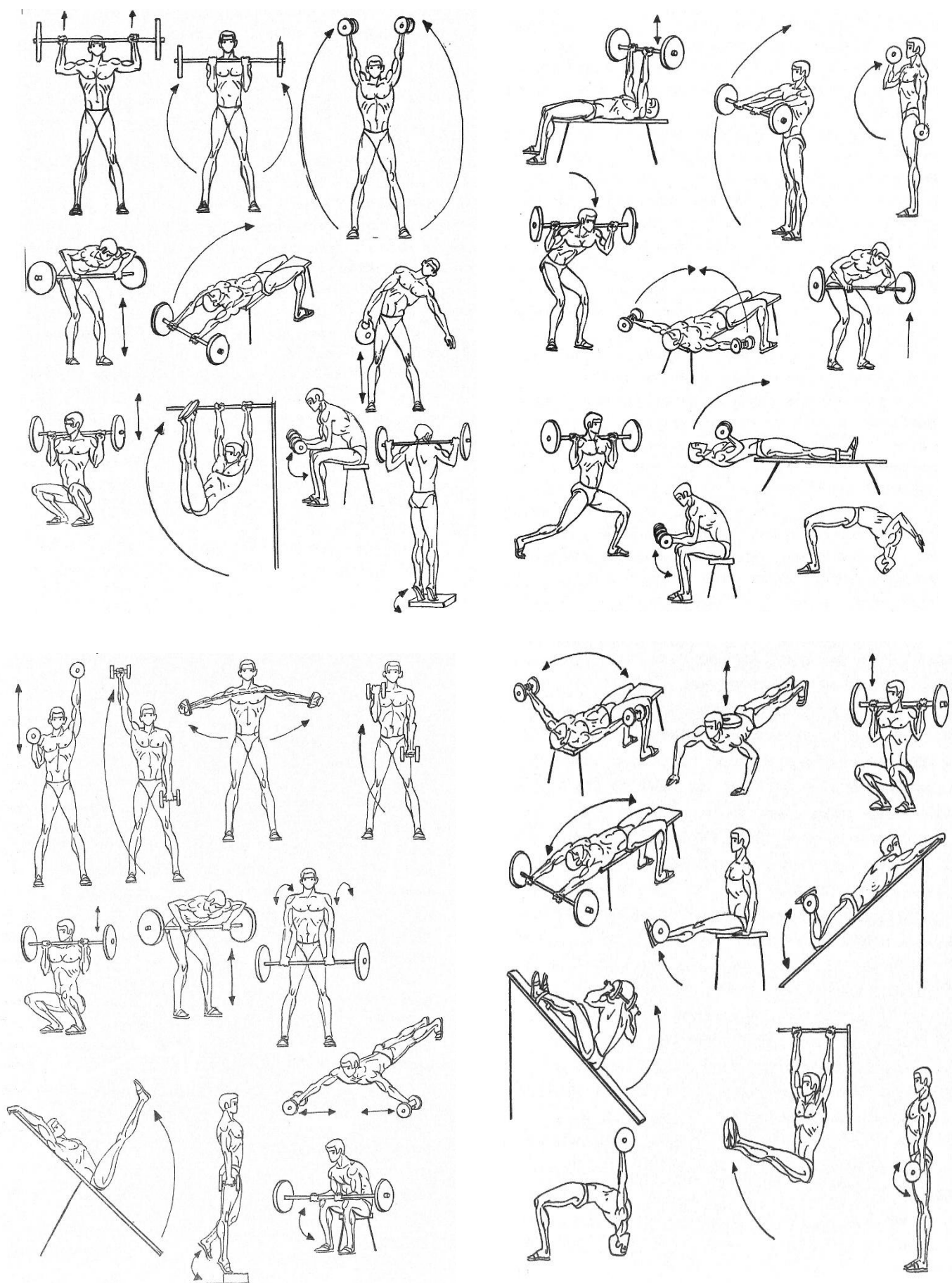


Рис. 52

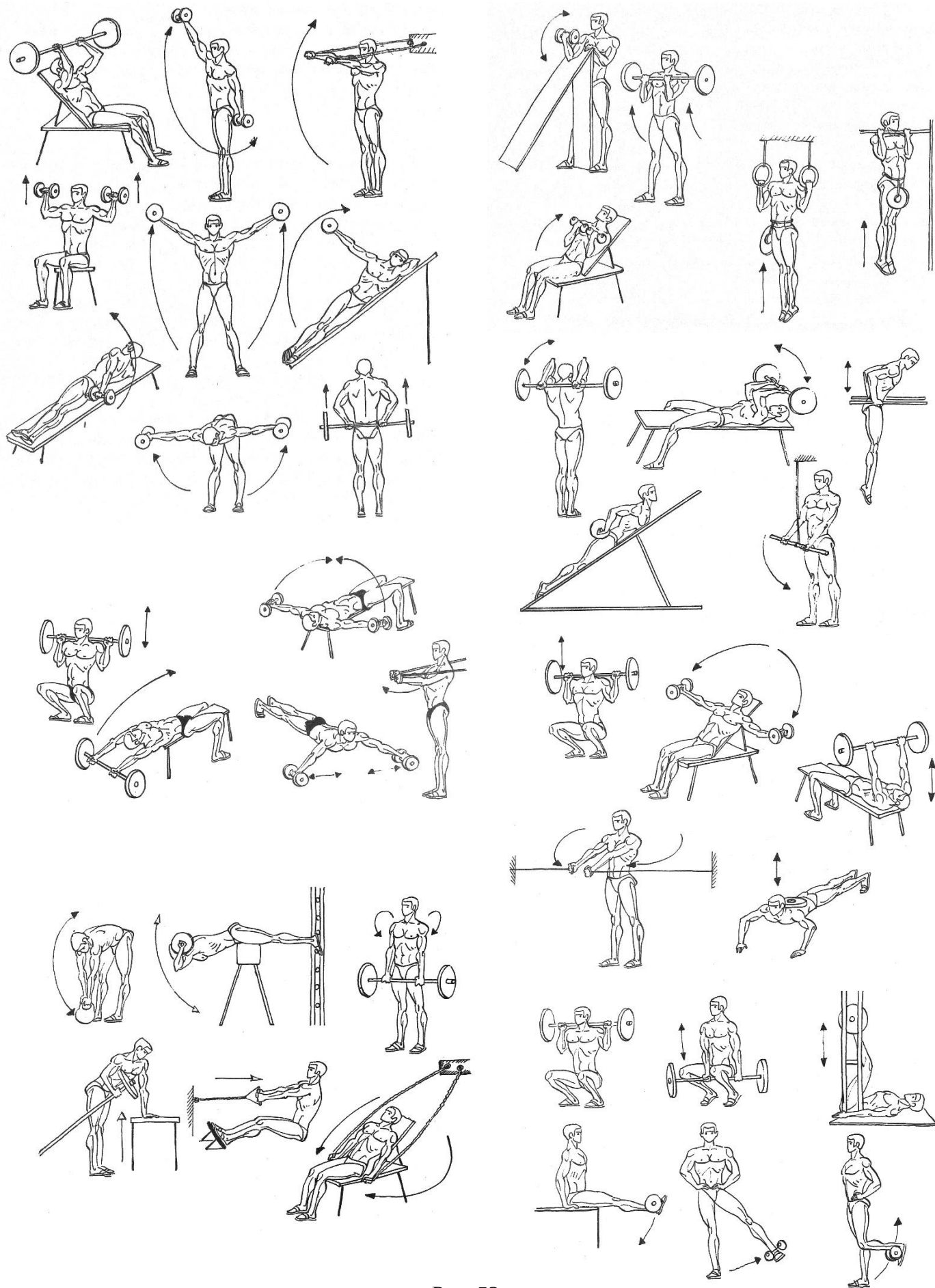


Рис. 53

КОМПЛЕКСИ ВПРАВ РАНКОВОЇ ГІГІЄНИЧНОЇ ГІМНАСТИКИ ДЛЯ ЮНАКІВ

Місяці	№ вправи	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	ВОДНА ПРОЦЕДУРА
ВЕРЕСЕНЬ																	Обтирання вологим рушником
ЖОВТЕНЬ																	Обтирання мокрим руками
ЛИСТОПАД	!																Обтирання мокрою рукавицею
ГРУДЕНЬ																	Обливання прохолодною водою
СІЧЕНЬ	!																Обливання холодною водою
ЛЮТИЙ	U																Обливання холодною водою
БЕРЕЗЕНЬ																	Прохолодний душ
КВІТЕНЬ																	Холодний душ
ТРАВЕНЬ	!																Холодний душ
ЧЕРВЕНЬ	U																Купання і плавання
ЛИПЕНЬ	!																Купання і плавання
СЕРПЕНЬ																	Купання і плавання

КОМПЛЕКСИ ВІРАВ РАНКОВОЇ ГІМНАСТИКИ ДЛЯ ДІВЧАТ

Місяць \ № вправи	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
ВЕРЕСЕНЬ																
ЖОВТЕНЬ																
ЛИСТОПАД																
ГРУДЕНЬ																
СІЧЕНЬ																
ЛЮТИЙ																
БЕРЕЗЕНЬ																
КВІТЕНЬ																
ТРАВЕНЬ																
ЧЕРВЕНЬ																
ЛИПЕНЬ																
СЕРПЕНЬ																

КОРЕКЦІЯ ХРЕБТА ЯК ФАКТОР ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я

Хоча багато хвороб походять зовсім не від того, від чого ви думаєте, ви за звичкою приймаєте ліки, і воно дає полегшення. Але дія ліків минає, і хвороба повертається. Більше того, вплив медикаментів на організм – цю систему, що саморегулюється, – знижує його здатність чинити опір хворобам. А лікуватися можна не зовсім так, як ми звикли. Не поспішайте під ніж хірурга.

Відомі методи лікування, що сягають корінням в глибоку давнину. Їх застосовували давні шумери, єгиптяни, китайці, індуси, греки, слов'яни та інші народи. З того часу медицина пішла далеко вперед, і метод лікування руками значно вдосконалився. Більшість захворювань можна вилікувати, усунувши порушення у хребті та змінивши на позитив реакцію людини на емоційне переживання.

Дуже рідко можна зустріти людину, яка б не страждає зміщенням хребців, так званим «підвивихом». Причин зміщення багато: це може бути родова травма, яку часто не помічають; побутові звички – сидіння із зігнутою спиною, читання лежачи, сон на м'якому ліжку; травми різного ступеня тяжкості та ін. А хребет, як відомо, є вмістищем того мозку, який керує роботою всіх внутрішніх органів, опорно-рухового апарату, системи кровообігу та дихання, сечостатевої, травної тощо.

Основною причиною артриту, тромбофлебиту, геморою, астми, нейродерміту, псоріазу, екземи, імпотенції, опущення внутрішніх органів, грижі, тривалих кровотеч та порушень менструального циклу у жінок, запальних процесів, міоми, кісти, опущення, загинів або алергії та багатьох інших захворювань найчастіше є зміщення хребців, внаслідок чого відбувається утиск нервових закінчень, та дія негативних емоцій, які виробляють руйнівні ферменти. Треба жити в позитиві.

Іноді незначне, здавалося б, зміщення призводить до утиску нерва і порушується іннервація органу, нормальне функціонування якого забезпечує цей сегмент спинного мозку. Найчастіше з такого моменту починається те чи інше захворювання.

Вирішити проблему можна, поставивши хребці на місце та виконуючи рекомендації лікаря. Це безболісна процедура навіть для дитини. Все робиться без ліків. Руками можна виправити навіть складне викривлення хребта і, що є неймовірним, подовжити кінцівки.

Випробуваний протягом тисячоліть цей метод був незаслужено витіснений на периферію сучасної медицини в той час, як його можливості далеко перевершують не тільки побутові, а й наукові уявлення про нього. Нині цей метод загальноновизнаний в багатьох країнах.

Корекція хребта дозволяє швидше відновити здоров'я після різних операцій, швидше відбувається зрощення кісток після переломів.

Так же можна значно зменшити і зробити майже непомітними післяопераційні шви, спайки, провести корекцію викривлених ніг і значно їх вирівняти.

Виняткові результати дає робота з хребтом у спортсменів, особливо у видах спорту, що вимагають витривалості, – різко підвищується працездатність, покращується координація рухів та багато хто встановлює особисті рекорди у своїх видах спорту.

Корекція хребта дозволяє знизити можливість травматизму та прискорити відновлення працездатності після травми, що дозволить швидше повернутися до улюбленої справи.

Активний інтерес до цього метода оздоровлення у XXI столітті говорить про ефективність і перспективність цього методу. Одування понад 90%. Якщо ви довго вболіваєте, зацікавтеся станом вашого хребта. Ймовірно, і у вас зміщення хребців, яке неважко усунути, і ви одужаєте.

Словник

Абіоз – знижена життєздатність органа або системи, ослаблення функції внаслідок вродженої слабкості.

Абсцес – вогнищеве гнійне запалення, яке характеризується утворенням порожнини, заповненої гноєм.

Абулія – відсутність волі, патологічне безвілля, хвороблива відсутність або явне ослаблення волі.

Авітамініоз – різновид вітамінної недостатності, для якої характерна практично повна відсутність надходження вітамінів в організм.

Автоматизація виробництва – процес у розвитку машинного виробництва, при якому функції управління і контролю, що раніше виконувалися людиною, передаються приладам та автоматичним пристроям.

Автоматизм (у фізіології) – здатність органа або окремих клітин до ритмічної, періодичної діяльності без очевидного зв'язку із зовнішніми спонукальними причинами, напр., скорочення серця, петлі кишки, мерехтіння «війок» деяких епітеліальних клітин тощо. Формою автоматизму, який виникає в результаті закріплення умовно-рефлекторних зв'язків, є стереотипні дії, що здійснюються пасивно (напр., рух нижніх кінцівок під час ходьби, бігу).

Автореферат – коротке, стисле викладення змісту наукового твору, виконаного самим автором.

Автофілія – самомилування.

Агастрія – вроджена відсутність шлунка.

Агенезія – вроджена відсутність органа або його частини.

Агірія – вроджена відсутність звивин кори великих півкуль головного мозку.

Агітофазія – швидке, квапливе, малозрозуміле мовлення, яке спостерігається в стані психічного збудження.

Аглікеноз – спадкове захворювання, пов'язане з відсутністю ферменту, що відповідає за синтез глікогену – уридин-дифосфата- глюкозо-глікогентрансферази (глікогенсинтетази).

Агресивність – хвороблива властивість особи, яка виявляється у заподіянні шкоди, болю, нападів на будь-кого.

Аденоз – одна із форм доброякісних дисплазій молочної залози. Мікроскопічно спостерігаються різко збільшені, правильно сформовані залозисті частки, внутрішньочасточкові протоки і альвеоли, вистелені кубічним епітелієм з темною цитоплазмою.

Аденоїди – патологічна гіпертрофія носоглоткового, глоткового мигдалика, який міститься на задньоверхній стінці носоглотки.

Аденома – доброякісна пухлина, яка розвивається із залозистого епітелію.

Азотистий баланс – різниця між кількістю азоту, що потрапляє в організм з їжею, і кількістю азоту, що виводиться із організму.

Акінез – відсутність активних рухів.

Акліматизація – пристосування організму до нових умов існування.

Акродинія – рідкісне захворювання нервової системи, яке виявляється своєрідними вегетативними і соматичними порушеннями, а також розладами психіки.

Активоване вугілля – одержують із викопаного або деревного вугілля шляхом видалення смолистих речовин і утворення розгалуженої сітки пор. Основна властивість А.в. – висока сорбція на здатність. У медицині застосовують при диспепсії, метеоризмі, харчових інтоксикаціях, отруєннях алкалоїдами і солями важких металів.

Актин – білок м'язових клітин; молекулярна маса близько 70 000; існує у двох формах: глобулярній і фібрилярній.

Актиномікоз – хронічне інфекційне неконтагіозне захворювання людини і тварини, яке спричиняється променистими грибами.

Акупунктура – (голкоуколювання), один із методів рефлекторної терапії, що полягає в дії на функції організму з лікувальною метою різних за силою, характером і тривалістю подразнень, що викликаються в певних точкових зонах, які розміщені в шкірі і прилеглих тканинах голови, обличчя, тулуба і кінцівок. Загальна кількість точок, розміщених по всій поверхні шкіри, сягає 693.

Алергени – речовини антигенної або гаптенової природи, що викликають алергію.

Алергія – підвищена чутливість організму до різних речовин, яка пов'язана зі зміною його реактивності.

Алкалоз – порушення кислотно-лужної рівноваги, для якої характерне порушення співвідношення між аніонами кислот та катіонами лугів крові у бік збільшення катіонів. Розрізняють газовий (дихальний, респіраторний) А., який зумовлений надмірною елімінацією вуглекислот, і А. метаболічний (обмінний), який пов'язаний із втратою кислот або нагромадженням надлишку основ.

Альвеолярне повітря – повітря, що міститься в легеневих альвеолах.

Анабіоз – стан організму, при якому життєві процеси тимчасово припиняються або уповільнюються, що зникають усі видимі прояви життя.

Ангіна горлова – гостре запальне інфекційне захворювання з вираженими місцевими змінами в одному або у кількох мигдаликах лімфоузлових кільця.

Анемія – зменшення кількості еритроцитів і зниження вмісту гемоглобіну в одиниці об'єму крові.

Анорексія – повна відсутність апетиту, втрата бажання їсти при об'єктивній потребі в їжі.

Антибіотики – речовини мікробного, тваринного чи рослинного походження, які вибірково пригнічують життєздатність мікроорганізмів.

Антитіла – білки глобулінової фракції сироватки крові, які утворюються в організмі людини або теплокровних тварин у відповідь на введення різноманітних антигенів (бактерій, вірусів, білкових токсинів тощо) та специфічно взаємодіють з антигенами, що викликали їхнє утворення.

Анураз (анурія) – припинення надходження сечі в сечовий міхур.

Аорта – головна артерія великого кола кровообігу, яка починається від лівого шлуночка серця, розгалужуючись, постачає артеріальною кров'ю усі частини тіла.

Апатія – емоційна байдужість, стан притупленості емоцій.

Апендицит – запалення червоподібного відростка.

Аритмія серця – різноманітні зміни автоматизму, збудливості та провідності міокарда, які призводять до порушення нормальної координації скорочень між різними ділянками міокарда чи відділами серця, змін ритму та темпу серцевих скорочень.

Артеріальний пульс – періодичні поштовхоподібні коливання стінки артерії, що виникають внаслідок викиду крові із серця при його скороченні.

Артеріальний тиск – тиск, який спричиняється кров'ю в артеріальних судинах організму.

Артралгія – біль у суглобах

Артрити – захворювання суглобів запальної природи.

Артрози – дегенеративно-дистрофічні захворювання суглобів.

Аскетизм – обмеження і тамування чуттєвих потягів, бажань як засіб досягнення релігійної

або етичної мети.

Астенік – людина, що має тип будови тіла, для якого характерні високий зріст, худорлявість, довга шия, поздовжньо витягнутий череп; вузьке, різко окреслене обличчя.

Астма – напад ядухи, що розвивається або у зв'язку з гострим звуженням просвіту бронхів, або як вияв гострої серцевої, переважно лівошлуночкової, недостатності – **серцева астма**.

Атлетизм – вияв високого фізичного розвитку та фізичної підготовленості.

Ахілія шлунка – повна відсутність у шлунковому соку соляної кислоти та ферментів.

Базальні ядра – скупчення нервових клітин у глибині великих півкуль головного мозку, які беруть участь у корекції складного рухового акту і формуванні емоційно-афективних реакцій. До Б.я. належать: хвостате, сочевицеподібне і мигдалеподібне ядра, а також базальний комплекс ядер, які розміщені між передньою продірявленою речовиною і передньою частиною білої кулі. Б.я. складаються з двох клітин: великих і малих.

Бацилярної артерії синдром – різні поєднання порушень свідомості, центральних паралічів (парезів) кінцівок, провідникових розладів чутливості, симптомів псевдобульбарного паралічу та ураження черепних нервів, які зумовлені розладами кровообігу в бацилярній артерії або в окремих її галузках.

Базофобія – нав'язлива боязнь ходьби.

Безсоння – різні за патогенезом і клінічною характеристикою розлади сну. Б. проявляється скороченням тривалості нічного сну, пізнім засинанням, раннім пробудженням, багаторазовим перериванням сну протягом ночі. Сон при Б. порушується якісно: стає більш поверхневим; скорочується тривалість глибокого сну, порушується співвідношення між стадіями сну, які супроводжуються сновидіннями. При порушенні сну спостерігаються: 1) відсутність імпульсів із лобних долей головного мозку, що призводить до безсоння; 2) виникнення розладів рефлексів, які забезпечують послідовність сну; 3) емоційне напруження, яке перешкоджає блокаді синхронізуючих таламічних імпульсів; 4) зміни м'язового тону; 5) розлади функції гіпоталамічного центру сну.

Бека симптом – при пасивному відведенні плеча, ротації плечового суглоба до середини, випрямленні в ліктьовому суглобі та пронації передпліччя виникає біль, ознака **плечового плекситу**.

Бека синдром – неврологічний симптомокомплекс, що розвивається внаслідок закупорки передньої спинномозкової артерії.

Біоенергетика – галузь біології, що досліджує механізми перетворення енергії в процесах життєдіяльності організмів. Б. охоплює проблеми термодинаміки біологічних систем, джерел енергії для процесів, що відбуваються в організмах, потоків енергії в біологічних системах, проблеми дихання, бродіння, фотосинтезу, скорочення м'язів, активного переміщення речовин в організмі, електричних, хімічних, осмотичних явищ та регуляції біоенергетичних процесів.

Біцепс – двоголовий м'яз передньої частини плеча, який згинає передпліччя у ліктьовому суглобі, супінує передпліччя, бере участь у відведенні і згинанні руки у плечовому суглобі.

Біцепс-рефлекс – згинання передпліччя, яке викликається перкусією сухожилка двоголового м'яза. Згасання рефлекса свідчить про ураження сірої речовини спинного мозку, передніх і задніх корінців у ділянці відповідних сегментів або м'язово-шкірного нерва.

Блокада серця – порушення функції провідності серця, в основі якої лежить сповільнення або повне припинення поширення по серцю імпульсу збудження. Блокада може виникнути на різних рівнях. Залежно від цього розрізняють: а) сино-аурикулярну (сино-атріальну) блокаду; б) внутрішньопередсердну блокаду; в) передсердно-шлуночкову блокаду; г) внутрішньошлуночкову блокаду.

Блукаючий нерв – Х пара черепних нервів. Стовбур Б.н. починається із довгастого мозку позаду оливи 10-15 корінцями, які зливаються у загальний стовбур, що виходить із порожнини черепа через яремний отвір. Б.н. іннервує тверду мозкову оболонку, слизову оболонку кореня язика, шкіру випуклої поверхні вушної раковини і задньонижньої стінки зовнішнього слухового проходу, органи травної та дихальної систем, серце, селезінку, надниркові залози, нирки, щитоподібну, паращитоподібну, виличкову залози.

Брахіскелія – вроджена вада розвитку, при якій спостерігається укорочення ніг.

Бруси – запалення синовіальної сумки. Б. може бути асептичним та інфікованим; за характером збудника – неспецифічним або специфічним (гонорейний, бруцельозний, туберкульозний, сифілітичний); за клінічним перебігом – гострим, підгострим, хронічним, рецидивуючим; за характером ексудату – серозним, серозно-фібринозним, гнійним, гнійно-геморагічним.

Вагус-пульс – пульс, що спостерігається при підвищенні тону заднього ядра блукаючого нерва і характеризується зниженням кількості пульсових ударів за 1 хвилину.

Вазовагальний синдром – симптомокомплекс, що виникає внаслідок рефлекторного підвищення тону блукаючого нерва і спостерігається як перша короточасна фаза реакції організму на масову гостру крововтрату. Клінічно проявляється поєднанням брадикардії, блідості шкірних покривів, артеріальної гіпотензії і зниження ударного об'єму серця.

Вазомотори – волокна вегетативної нервової системи, збудження яких викликає звуження або розширення кровоносних судин.

Вальгірування – відхилення ступні назовні.

Варикозне розширення вен – зміни вен, що характеризуються нерівномірним збільшенням їхнього просвіту, зміною ходу судин, функціональною недостатністю клапанів і порушеннями венозного відтоку.

Варикоцеле – вузлувате розширення вен сім'яного канатика. Розрізняють три ступені хвороби: I – розширені вени локалізуються в межах сім'яного канатика; II – характеризується опусканням розширених вен нижче нижнього полюса яєчка; III – конгломерат розширених вен розміщений на дні калитки, нижче яєчка, при цьому часто яєчко з явищами набряку і атрофії.

Варіаційна статистика – частина математичної статистики, яка застосовується для вивчення емпіричного розподілу кількісних ознак у статистичній сукупності.

Варіаційний ряд – статистичний ряд чисел, що складається із варіант і частот.

Васкуліт – загальний термін, що позначає запалення стінок кровоносних судин різної етіології. Розрізняють первинні і вторинні В. Залежно від судин, які вражаються, виділяють такі види В.: артеріїти, артеріоліти, капіляріти, флебіти. Відповідно до переважної локалізації запальних змін у судинній стінці розрізняють ендо-, мезо- і периваскуліти.

Вегетаріанство – система харчування, яка виключає або обмежує вживання продуктів тваринного походження.

Везикулярне дихання – шум, що прослуховується при аускультатії в нормальних умовах над усією поверхнею легень. Характеризується переважанням часу шуму вдиху над часом шуму видиху і м'яким тембром.

Велоергометр – прилад для виконання дозованого фізичного навантаження.

Велоергометрія – метод функціонального дослідження із застосуванням дозованого фізичного навантаження для виявлення латентної коронарної недостатності, для визначення показників функції зовнішнього дихання тощо. Ґрунтується на крутінні ногами або руками педалей велоергометра.

Вени (А) – кровоносні судини, які несуть кров із органів і тканин до серця у праву

передсердя. Виняток становлять легеневі вени, що несуть кров (артеріальну) із легень у ліве передсердя. Розрізняють поверхневі і глибокі В. Стінки В. складаються з трьох шарів: внутрішньої, середньої та зовнішньої оболонок. Наявність і ступінь розвитку м'язових елементів у стінці В. покладено в основу їхнього поділу на В. безм'язового і м'язового типу.

Вестибулярний аналізатор – нейродинамічна система, яка виконує сприйняття і аналіз інформації про розміщення і рухи тіла у просторі, складається із рецепторів, аферентних і еферентних провідних шляхів, проміжних центрів і кіркового відділу.

Вестибулярний апарат – функціональне об'єднання утворень головного мозку, внутрішнього вуха (2 мішечки і 3 півколових канали у кожному вусі) тощо, які забезпечують сприйняття куткових та прямолінійних прискорень.

Вивих – стійке зміщення суглобових кінців кісток за межі їхньої фізіологічної рухомості, що викликає порушення функції суглоба.

Вивих вроджений – вивих, що є результатом порушень внутрішньоутробного розвитку з формуванням неповноцінних суглобових кінців кістки, які зчленовуються.

Вивих звичний – вивих, що систематично повторюється в одному і тому самому суглобі, зумовлений слабкістю зв'язок суглоба і оточуючих його м'язів або структурними змінами суглобових кінців кісток.

Видільні процеси – процеси виведення з організму кінцевих продуктів обміну та чужорідних речовин.

Виразка варикозна – трофічна В. на шкірі гомілок, яка розвивається внаслідок порушення венозного відтоку від нижніх кінцівок при варикозному розширенні вен.

Виразкова хвороба – хронічне рецидивуюче захворювання, яке характеризується утворенням виразки у шлунку або у дванадцятипалій кишці внаслідок розладу загальних і місцевих механізмів нервової та гормональної регуляції основних функцій гастродуоденальної системи, порушення трофіки і розвитку протеолізу слизової оболонки.

Вища нервова діяльність – сукупність найскладніших форм діяльності вищих відділів центральної нервової системи, що забезпечує найрізноманітнішу взаємодію між організмом і навколишнім середовищем.

Вібромасаж – дія механічних коливань низької частоти і амплітуди на обмежені ділянки тіла хворого; різновид вібротерапії.

Відведення – віддалення від середньої лінії тіла.

Відпочинок – стан спокою або діяльність, яка знімає втому і сприяє відновленню працездатності.

Вік біологічний (анатомо-фізіологічний) – вік, що визначається залежно від стану обмінних, структурних, функціональних, регуляторних особливостей і пристосувальних можливостей організму.

Вік календарний (хронологічний) – вік, що визначається залежно від відомої дати народження.

Вік морфологічний (соматичний) – вік, що визначається залежно від морфологічних ознак організму.

Вік репродуктивний – вік, протягом якого зберігається здатність до відтворення потомства.

Внутрішнє середовище організму – сукупність рідин організму (кров, лімфа, тканинна рідина), які безпосередньо беруть участь у процесах обміну речовин і в підтримці гомеостазу.

Вогнище збудження – сукупність близько розміщених та одночасно фізіологічно активних нервових елементів центральної нервової системи.

Гайморит – запалення слизової оболонки верхньощелепної пазухи. Інколи спостерігається ураження її надкісничі та кісткової стінки.

Гастрит – ураження слизової оболонки шлунка з переважно запальними змінами при гострому розвитку процесу і з явищами дисрегенеративної, структурної перебудови з прогресуючою атрофією її при хронічному перебігу.

Гастродуоденіт – запалення слизової оболонки шлунка та дванадцятипалої кишки.

Гематома – накопичення крові в тканинах з утворенням порожнини, що містить кров чи кров'яні згустки.

Геморой – захворювання, в основі якого лежить розширення кавернозних вен дистального відділу прямої кишки і заднього проходу.

Гемофілія – спадкова хвороба, в основі якої лежить порушення першої фази зсідання крові внаслідок дефіциту фактора VIII або фактора IX. Г. виявляється частими і тривалими кровотечами.

Генетична трансформація – перенесення генетичної інформації від одного штаму бактерій (або від одного організму) до іншого штаму (або організму) за допомогою виділених препаратів ДНК.

Герпес – вірусні хвороби, що спричиняються вірусами герпесу і характеризуються висипом згрупованих дрібних пухирців на шкірі, слизових оболонках, уздовж окремих нервів на еритематозно- набряковій основі.

Гігантизм – клінічний синдром, що виявляється надмірним, відносно пропорційним або непропорційним ростом. Розвивається внаслідок гіперпродукції соматотропного гормону гіпофіза.

Гімнастика – система спеціально підібраних фізичних вправ і методичних прийомів, що застосовують для зміцнення здоров'я та гармонійного фізичного розвитку.

Гімнастика коригуюча – система спеціальних гімнастичних вправ, що застосовуються переважно для дітей та підлітків з метою виправлення дефектів постави і викривлень хребта (вид лікувальної гімнастики).

Гіпертензія – підвищення гідростатичного тиску в порожнинах організму, порожнистих органах та судинах.

Гіпертермія – стан організму, зумовлений підвищеною температурою тіла.

Гіпертрофія – збільшення об'єму та маси тканини, органа або його частини внаслідок розмноження клітин або збільшення об'єму клітинних елементів, що зумовлене регенерацією органотидів.

Гіподинамія – зменшення м'язових зусиль, що витрачаються на утримання пози, переміщення тіла у просторі, а також на фізичну працю.

Гіпокапнія – знижений вміст вуглекислого газу в артеріальній крові.

Гіпокінезія – 1) рухові розлади, що виявляються у зниженні рухової активності та швидкості руху при деяких ураженнях екстрапірамідної системи; 2) обмеження рухової діяльності.

Гіпоксія – стан, що виникає при недостатньому постачанні тканинам організму кисню або порушенні його утилізації в процесі біологічного окислення.

Дебільність – легкий ступінь олігофренії, який характеризується примітивністю суджень і висновків, недостатньою диференціацією емоцій, обмеженою можливістю навчання, зниженою адаптацією.

Депресія – психічні розлади, що належать до групи афективних синдромів – станів, що характеризуються різними хворобливими змінами настрою, виявляються пригніченим,

приголомшеним, тужливим настроєм, що поєднується з низкою ідеаторних (розлади мислення), моторних, а також соматовегетативних порушень.

Дискінезія – розлад рухової функції.

Дискоз – захворювання, що виникає внаслідок проникнення тканини патологічно зміненого міжхребцевого диска в просвіт хребтового каналу при остеохондрозі. Значна частина захворювань протікає з клінічною картиною радикуліту, що зумовлено компресією корінців у результаті випинання або грижі міжхребцевого диска. За клінічним перебігом Д. може бути гострим, рецидивуючим, хронічним, прогресивним.

Дихальна недостатність – патологічний, зумовлений порушенням обмін газів між організмом і навколишнім середовищем. Розрізняють центрогенну, нервово-м'язову, торакодифрагмальну, або парієальну, і бронхолегеневу Д.н.

Дихальний апарат – сукупність органів, які забезпечують газообмін між повітрям, що вдихається, та кров'ю, а також очищення, зволоження та зігрівання повітря; Д.а. включає ніс та навколоносові пазухи, ротову порожнину, глотку, гортань, трахею, бронхіальне дерево, легені.

Дихальний об'єм – об'єм повітря, що вдихається або видихається при одному дихальному циклі.

Дихальні м'язи – скелетні м'язи, які беруть участь в акті дихання, змінюючи об'єм грудної клітки. Д.м. поділяються на м'язи, що здійснюють вдих, і на м'язи, що виконують видих.

Діабет – патологічний стан, що характеризується виділенням великих кількостей сечі і деяких хімічних речовин, які утворюються в організмі в процесі обміну речовин.

Діабет цукровий – діабет, в основі якого лежить відносна або абсолютна інсулінова недостатність, що є наслідком ураження острівкового апарату підшлункової залози або викликається позапанкреатичними причинами, що призводить до порушення різних видів обміну (головним чином, вуглеводного) і патологічних змін в органах і тканинах.

Діастола – фаза серцевого циклу, під час якої спостерігається розширення порожнини серця, що пов'язано з розслабленням міокарда та наповненням порожнини серця кров'ю.

Допінг – речовина, що тимчасово підсилює фізичну і психічну діяльність організму.

Друге дихання – стан, що настає після гострої втоми, яка з'явилася на початковому етапі інтенсивної м'язової роботи, і характеризується поліпшенням самопочуття і підвищенням працездатності.

Дуоденіт – запально-дистрофічний процес дванадцятипалої кишки, що частіше обмежується слизовою оболонкою або поширюється на всі її оболонки. За клінічним перебігом розрізняють гострий і хронічний Д.

Дятла Феномен – різке скорочення інтервалу між першим і другим тонами серця, при аускультатії сприймається як роздвоєння першого тону за відсутності другого, що є ознакою вираженої енергодинамічної серцевої недостатності.

Езофагіт – запалення стравоходу. Е. розрізняють гострий, хронічний та підгострий.

Ейфорія – стан невинуватого об'єктивними умовами піднесеного настрою людини, який поєднується з безтурботністю і недостатньою критичною оцінкою свого стану, спостерігається відсутність або слабкість мовленнєвого збудження.

Екзема – хронічне рецидивуюче захворювання шкіри, зумовлене серозним запаленням переважно сосочкового шару дерми та вогнищевим спонгіозом шипуватого шару епідермісу. Виявляється поліморфним сверблячим висипом. Виділяють справжню, професійну і мікробну Е.

Екзогенний – такий, що зумовлений зовнішніми причинами.

Екологічні фактори – елементи середовища, що здійснюють той або інший вплив на певні організми.

Екстрасистолія – порушення ритму серця, яке спричиняється збудженням міокарда, що виходить, як правило, не із фізіологічного джерела серцевого ритму і характеризується виникненням одиночних або парних передчасних скорочень серця. Залежно від місця розміщення вогнища ектопічної активності Е. поділяють на передсердні, атріовентрикулярні і шлуночкові. Інколи може спостерігатися синусова Е., при якій передчасне збудження виникає у фізіологічному водії ритму серця – синусно-передсердному вузлі.

Емфізема легень – патологічні зміни легеневої тканини, які характеризуються підвищеним вмістом у ній повітря.

Ендокринна система – система, яка складається зі спеціалізованих структур, до яких належать секреторні ядра гіпоталамуса, гіпофіз, шишкоподібне тіло, щитоподібна залоза, виличкова залоза, парашитоподібні залози, надниркові залози, чоловічі і жіночі статеві залози, ендокринні структури підшлункової залози і шлунково-кишкового тракту. За допомогою гормонів Е.с. бере участь у гуморальному забезпеченні координації і інтеграції процесів життєдіяльності організму: росту, розвитку, розмноження, адаптації, поведінки.

Ентероколіт – запальне або запально-дистрофічне ураження слизової оболонки тонкої і товстої кишок.

Жовта пляма – найчутливіша частина сітківки ока, розміщена зовні від диска зорового нерва, виконує функцію центрального зору.

Жовте тіло – ендокринна залоза, яка розвивається в яєчнику на місці графового пухирця після овуляції і виділяє гормон прогестерон.

Жовч – рідкий секрет, що виділяється печінковими клітинами.

Жовчний міхур – порожнистий орган травної системи, у якому відбувається накопичення жовчі, підвищення її концентрації та з якого періодично відбувається надходження жовчі в загальну жовчну протоку та дванадцятипалу кишку.

Жовчні камені – щільні утворення в жовчному міхурі та жовчних протоках.

Жовчнокам'яна хвороба – захворювання, зумовлене утворенням та наявністю конкрементів у жовчному міхурі та в жовчних протоках.

Залишковий об'єм легень – об'єм повітря, що залишається в легенях після максимального видиху.

Запаморочення (голови) – відчуття несправжнього обертання оточуючих предметів або власного тіла в будь-якій із площин тривимірного простору, а також відчуття обертання «усередині голови» або почуття нестійкості, «падіння в безодню». В основі З. (г.) лежить порушення взаємодії вестибулярного, зорового аналізаторів і глибокої чутливості, які разом забезпечують просторову орієнтацію.

Збудження (у фізіології) – один із основних фізіологічних процесів, що характеризується підвищенням специфічної діяльності живих клітин, тканин і цілих організмів у відповідь на зовнішні та внутрішні подразники.

Збудливість – здатність високоорганізованих тканин (нервової, м'язової, залозистої) реагувати на подразнення змінами фізіологічних властивостей і генерацією процесу збудження.

Здоров'я емпіричне – індивідуальне уявлення про здоров'я (відчуття адаптованості до умов існування).

Здоров'я індивідуальне – здатність діяти, враховуючи особисті бажання, зумовлені культурним середовищем.

Здоров'я функціональне – соціальне поняття, яке полягає у здатності виконувати соціальні ролі та обов'язки, що диктуються певним суспільством.

Імунна система – морфофункціональна система, що включає центральні (кістковий мозок,

тимус, сумка Фабриція у птахів) та периферійні (селезінка, лімфатичні вузли) органи імунітету, а також вогнищеві скупчення лімфоцитів, що розсіяні по організму, у тому числі лімфоцитів, циркулюючих за током крові і лімфи.

Іннервація – зв'язок органів і тканин організму людини чи тварини, що здійснюється за допомогою нервових волокон.

Інсулін – гормон підшлункової залози, що утворюється р-клітинами ostrivciv Langethans. Низькомолекулярна білкова речовина, складний поліпептид. Значно впливає на вуглеводний обмін (регулює відносну сталість вмісту глюкози в крові), синтез глікогену в печінці.

Інтелект – здатність до мислення, особливо до його вищих теоретичних рівнів.

Іррадіація – 1) поширення процесів збудження або гальмування в центральній нервовій системі; 2) поширення болю в сусідні ділянки.

Істерія – нервово-психічний розлад, що характеризується поліморфними функціональними психічними, неврологічними і соматичними розладами при значній навіюваності і самонавіюваності людини, прагненні привернути до себе увагу.

Ішемічна хвороба серця – група захворювань і патологічних станів серця, головним етіологічним фактором яких є атеросклероз вінцевих артерій, що зумовлює за певних умов невідповідність між потребою міокарда в кровопостачанні і можливою величиною притоку крові через уражену артерію.

Ішіас – ураження корінців попереково-крижового відділу хребта, що спостерігається при остеохондрозі хребта, інфекціях, травмах.

Капіляри – найдрібніші кровоносні судини, стінка яких побудована з одного шару ендотелію і перикапілярної сполучної тканини. Діаметр просвіту в середньому дорівнює 4 – 7 мкм.

Кислотність (у медицині) – показники, що характеризують вміст іонів водню в деяких рідинах.

Кислотно-лужна рівновага – відносна сталість водневого показника (рН) внутрішнього середовища організму, зумовлена спільною дією буферних і деяких фізіологічних систем, які визначають повноцінність метаболічних перетворень у клітинах організму.

Кишка товста – частина кишківника, яка бере початок від ілеоцекального кута і продовжується до відхідникового отвору. Довжина К.т. коливається від 110 до 215 см. Середня її довжина 1,5 м.

Кишка тонка – частина кишківника, яка починається від шлунка і впадає у товсту кишку. Довжина К.т. коливається від 4 до 11 м, у середньому дорівнює 5-7 м. К.т. поділяється на три відділи, що переходять один в другий: дванадцятипала кишка, порожня кишка і клубова кишка.

Кіста яєчника серозна – одно- або багатокамерна порожнина, яка вистелена війчастим епітелієм і містить світлу серозну рідину.

Клітинне дихання – фізіологічний процес споживання кисню клітинами для окислення органічних речовин з вилученням енергії, потрібної для життєдіяльності організму.

Коліт – запально-дистрофічне ураження товстої кишки. Залежно від етіологічного фактора виділяють такі форми к.: 1) інфекційні; інвазивні (паразитарні); 3) токсичні (екзогенні й ендогенні); 4) аліментарні; 5) медикаментозні; 6) невротичні і нервово-трофічні; 7) наслідок механічного ураження кишечника; 8) змішаної етіології; 9) променеві; 10) вторинні (при запальних ураженнях інших органів); 11) невиясненої етіології.

Кора головного мозку – поверхня півкуль великого мозку, покрита плащем, утвореним сірою речовиною. К.г. м. бере участь у регуляції і координації всіх функцій організму, відіграє винятково важливу роль у вищій нервовій діяльності. Морфологічно К.г.м. утворена нервовими

клітинами, їх відростками і нейроглією, що має опорно-трофічну функцію.

Корінь легені – сукупність анатомічних утворень, до яких належать головний бронх, легенева артерія, легеневі вени, бронхіальні артерії і вени, нервові сплетення, лімфатичні судини та вузли, розміщені в ділянці воріт легені і покриті плеврою.

Коронарит – запалення стінок вінцевих артерій серця, ускладнює перебіг багатьох захворювань. Запальний процес при К. може локалізуватися переважно в одному з шарів артеріальної стінки (периартеріїт, мезартеріїт, ендартеріїт) або одночасно уражати всі шари (панартеріїт). Клінічно характеризується виявами коронарної недостатності, в т.ч. стенокардією, інфарктом міокарда.

Короткозорість – один із видів аномалій рефракції ока, при якому паралельні промені, що потрапляють в око, після заломлення сходяться у фокусі не на сітківці, а попереду неї.

Косметика – комплекс процедур та засобів, призначених для гігієнічного догляду за тілом, маскування косметичних дефектів та покращання зовнішності.

Косоокість – відхилення зорової осі одного з очей від спільної точки фіксації при порушенні бінокулярного зору.

Кофеїн – C₈H₁₀O₂N₄; алкалоїд, що є похідним пурину. Найбільш К. міститься у зернах кави, какао та в листях чаю. К. стимулює центральну нервову систему, підсилює процеси збудження в корі головного мозку, підвищує працездатність, тонізує серцевий м'яз.

Кофеїнізм – форма токсикоманії, яка розвивається при тривалому зловживанні напоями, що містять кофеїн.

Кровообіг – рух крові чи гемолімфи по системі кровоносних судин та порожнин. К. відіграє транспортну роль у внутрішніх процесах організму: обміні речовин, гуморальній регуляції, терморегуляції, захисті організму.

Лабільність – 1) здатність нервової та м'язової тканини відповідати максимальною частотою імпульсів на подразнення відповідно до їхньої частоти; 2) нестійкість організму щодо змін зовнішнього і внутрішнього середовища.

Латентний – прихований; такий, що не виявляє себе видимими ознаками.

Легеневе серце – патологічні зміни, які характеризуються гіпертрофією і (або) дилатацією правого шлуночка серця внаслідок легеневої артеріальної гіпертензії, що зумовлено первинними захворюваннями бронхолегеневого апарату, судин легень або торако-діафрагмальними порушеннями.

Легені – парний орган, розміщені у плевральних порожнинах. Форма і розміри Л. індивідуальні. Середня висота правої Л. 27,1 см у чоловіків і 21,6 см у жінок; лівої Л. 29,8 см у чоловіків і 23 см у жінок. Середня ширина основи правої Л. 13,5 у чоловіків і 12,2 см у жінок; лівої Л. – 12,9 см у чоловіків, 10,8 см у жінок. У кожній Л. розрізняють заокруглену верхівку, основу, три поверхні – реберну, медіальну, діафрагмальну та два краї – передній та нижній. Л. поділяються на частки. Права Л. складається із трьох часток: верхньої, середньої та нижньої. Ліва Л. поділяється на верхню і нижню частки. Основною функцією Л. є дихальна функція. Вона полягає в артеріалізації крові в капілярах малого кола кровообігу. Для її виконання необхідні три процеси: вентиляція альвеол повітрям або газовою сумішшю з досить високим парціальним тиском кисню і низьким парціальним тиском двоокису вуглецю; дифузія кисню і двоокису вуглецю через легеневу мембрану; кровотік через капіляри малого кола кровообігу.

Лейкемія – застаріла назва лейкозу.

Лейкоз – новоутворення із кровотворних клітин з ураженням кісткового мозку і витисканням нормальних ростків кровотворення.

Лівошлуночкова недостатність – серцева недостатність, яка характеризується

зменшенням викиду крові у велике коло кровообігу, розтягненням лівого передсердя і застоєм крові у малому колі кровообігу. Розвивається при тяжких ураженнях міокарда лівого шлуночка.

Лікувальна фізкультура – 1) розділ клінічної медицини, що вивчає дію фізичних вправ та інших засобів фізичної культури на організм та розробляє методи їх застосування з лікувально - профілактичною і реабілітаційною метою; 2) використання комплексу засобів фізичної культури з профілактичною, лікувальною та реабілітаційною метою.

Лімфа – прозора жовтувата рідина, що міститься в лімфатичній системі. Складається з плазми та формених елементів (переважно лімфоцитів – близько 95 %, а також еозинофілів, моноцитів та поодиноких еритроцитів). Проходячи крізь тканини організму, Л. вбирає в себе виділення клітин. Відіграє значну роль в обміні речовин і виконує низку захисних функцій.

Лімфатичні вузли – органи лімфоцитопоезу й утворення антитіл. Являють собою утворення бобоподібної або стрічкоподібної форми, розміщені по ходу лімфатичних судин. У кірковій і мозковій речовині Л.в. утворюються лімфоцити: В-лімфоцити – у світлих центрах фолікулів, Т-лімфоцити – у паракортикальній зоні. У Л.в. утворюється лейкоцитарний фактор, що стимулює розмноження клітин. Л.в. виконують також бар'єрно-фільтраційну та імунну функції, беруть участь у процесах травлення й обміну речовин, у перерозподілі рідини і формених елементів між кров'ю та лімфою, у лімфовідтоку. Виконують функцію деполімфи.

Ліпіди – група органічних сполук – жирів і жироподібних сполук, що мають спільні фізико-хімічні властивості. Л. за хімічним складом неоднорідні і поділяються на прості Л. (жири, воски), складні Л. та похідні ізопрену (стероїди, каротиноїди). Прості Л. складаються з жирних кислот і спирту. До складних Л. входять ще й інші сполуки (залишок фосфорної кислоти, азотні основи, вуглеводи). Л. входять до складу всіх живих клітин.

Мале коло кровообігу – відділ кровоносного русла, в якому відбувається газообмін між кров'ю легеневих капілярів та альвеолярним повітрям. До складу М.к.к входять правий шлуночок серця, легеневий стовбур, легеневі артерії, капіляри легень, легеневі вени, ліве передсердя.

Манту проба – діагностична алергічна проба для виявлення туберкульозу, яка ґрунтується на внутрішньошкірному введенні туберкуліну.

Масаж серця – спосіб штучного відновлення кровообігу в організмі шляхом ритмічних стискувань серця, що сприяє переміщенню крові із його порожнин у магістральні судини. Розрізняють прямий М.с., який виконується однією або двома руками через розріз грудної клітки, і непрямий, що виконується шляхом ритмічного стискування грудної клітки і стиснень серця між хребтом та грудиною, яка зміщується у передньо-задньому напрямку.

Математична статистика – розділ математики, присвячений математичним методам систематизації, обробки і використання статистичних даних з науковою і практичною метою.

Меланхолія – 1) розгорнуті варіанти великих депресій, що характеризуються вираженою психомоторною загальмованістю або ажитацією, схудненням, патологічним відчуттям провини, порушенням нічного сну або ранніми пробудженнями, добовими коливаннями настрою та активності з погіршенням стану вранці, а також втратою здатності переживати почуття задоволення; 2) смуток, туга.

Міозин – білок м'язів, що належить до групи глобулінів. Виконує функції скоротливого білка і ферменту. З білком актином утворює білковий скоротливий комплекс – актоміозин, каталізує розщеплення аденозинтрифосфорної кислоти на аденозиндифосфорну і фосфорну кислоти. При цьому вивільняється енергія, яку використовують м'язи для механічної роботи.

Міозит – запалення м'язів. За етіологією М. поділяють на інфекційні (гнійні і негнійні), паразитарні, токсичні. За перебігом М. може бути гострим, підгострим і хронічним. За

поширеністю – локалізованим і дифузним. Морфологічні зміни при М. виявляються альтернативними, ексудативними і проліферативними процесами в м'язовій тканині. При гнійному М. запалення може бути дифузним за типом флегмонозного і обмеженим біогенною капсулою з утворенням абсцесу. Залежно від етіології виявляються поширені некротичні зміни, обмежені масивним лейкоцитарним валом. У м'язах, що прилягають до некрозу, можуть виявлятися (синьогнійні інфекції) важкі розлади кровообігу і масивний фібринозний ексудат. Негнійні інфекційні міозити можуть бути серозними, паренхіматозно-інтерстиційними, проліферативними, дифузними, склеротичними.

Мітохондрії – органоїди клітин, що забезпечують вироблення, нагромадження і розподіл енергії в клітинах. Являють собою округлі, паличкоподібні, ниткоподібні або розгалужені тілця діаметром 0,1-1 мкм та завдовжки до 7 мкм і більше. Кількість, розміри, форма і розміщення М. у клітині залежать від її типу та функціонального стану. М. утворені системою мембран і заповнені гомогенною речовиною – матриксом. М. – єдині в людини клітинні органели, що містять позаядерну ДНК. Вони мають одну кільцеподібну хромосому, гени якої кодує окремі субодиниці комплексів електронно-транспортного ланцюга, а також контролюють синтез групи транспортних та рибосомальних РНК. Мітохондріальна ДНК кодує 13 із 67 білків дихального ланцюга мітохондрій і успадковується тільки по материнській лінії (цитоплазматичне або «неменделівське» успадкування). Життєвий цикл М. не перевищує кількох днів.

М'язове скорочення – сукупність процесів, які змінюють механічний стан м'яза. Характеризується укороченням м'яза і розвитком механічного напруження.

Набряк легень – паталогічний стан, зумовлений значним пропотіванням рідкої частини крові в інтерстиціальну тканину, а потім в альвеоли, що клінічно виявляється тяжкою ядухою, ціанозом і клетотанням у грудях. В основі Н.л. лежать: гостре підвищення гідростатичного тиску в капілярах малого кола кровообігу, порушення проникності капілярної стінки, зниження колоїдно-осмотичного тиску плазми, швидке падіння внутрішньоплеврального тиску. Виділяють блискавичну форму Н.л., яка закінчується летальним кінцем протягом кількох хвилин. Гострий Н.л., що триває 2-4 години; затяжний Н.л. (спостерігається частіше інших форм), який може тривати кілька діб.

Навичка – вміння вирішувати той чи інший вид завдання, доведене до автоматизму.

Нейрогуморальна регуляція – регуляція діяльності різних систем організму, що здійснюється за участю нейрорефлекторних та гуморальних механізмів.

Нервова система – система нервових елементів та органів, що регулює і координує усі функції організму, здійснює взаємозв'язок усіх частин організму між собою і з навколишнім середовищем. Н.с. поділяють на центральний і периферійний відділи. Центральний відділ Н.с., або ц.н.с., об'єднує головний і спинний мозок, периферичний – усі інші структури, зв'язок між ними здійснюється через корінці спинномозкових та черепномозкових нервів.

Нервова тканина – основна тканина нервової системи. Основним структурним і функціональним елементом Н.т. є нервова клітина, розташована в невроглії. Нервові клітини зв'язані одна з одною через синапси, що забезпечує передачу нервових імпульсів і виконання найрізноманітніших рефлекторних актів. Із нервових клітин побудовані органи і відділи нервової системи: головний мозок, спинний мозок, спинномозкові та черепномозкові нерви, нервові ганглії, нервові закінчення, вегетативна нервова система.

Нирка – парний орган сечоутворення, що має важливе значення у забезпеченні гомеостазу організму людини та вищих тварин. Н. є одним із основних гомеостатичних органів. Вони беруть участь у регуляції концентрації осмотично активних речовин, іонного складу, кислотно-лужної рівноваги та об'єму рідин внутрішнього середовища організму, виконують екскреторну,

метаболічну, ендокринну функцію. Нирки розміщені у заочеревинному просторі екстраперитонеально, по обидва боки від поперекового відділу хребта і покриті очеревиною тільки спереду. Форма Н. бобоподібна. Маса Н. коливається від 120 до 200 г, довжина – 10-12 см, ширина 5-6 см, товщина 3-4 см. Розрізняють зовнішній шар – коркову тканину нирки і мозкову тканину, яка поділяється на 8 – 18 ниркових пірамід. Структурною одиницею Н. є нефрон, який включає ниркове тільце та канальцеву ланку.

Ниркова недостатність – симптомокомплекс, що розвивається внаслідок порушення ниркового кровообігу, клубочкової фільтрації, канальцевої реабсорбції та секреції, а також концентраційної здатності нирок. Виявляється азотемією, порушенням електролітно-водного балансу та кислотно-лужної рівноваги.

Нозологія – розділ теоретичної медицини, що включає вчення про хвороби, їх класифікацію і номенклатуру, діагноз, етіологію, патогенез, загальні принципи лікування та профілактику захворювань.

Нуклеїнові кислоти – високомолекулярні органічні речовини, які складаються з великої кількості зв'язаних між собою мононуклеотидів. До складу Н.к. входять пуринові (аденін і гуанін) та піримідинові (цитозин і урацил або цитозин і тимін) основи, вуглеводи – пентози (рибоза і дезоксирибоза) та фосфорна кислота. Розрізняють два типи Н.к. – рибонуклеїнову кислоту (РНК) та дезоксирибонуклеїнову кислоту (ДНК). Кількість нуклеотидів у Н.к. може бути різною (від 80 до 30 тисяч і більше), залежно від цього вони мають різну молекулярну масу: вищу – препарати ДНК (до 10 млн), нижчу – препарати РНК (від 20 тисяч до 2 млн). ДНК міститься переважно в ядрах клітин, головним чином у хромосомах, невелика кількість – у мітохондріях. РНК – у ядерцях, цитоплазмі і мітохондріях. Найважливішою біологічною функцією Н.к. є їхня участь у процесах біосинтезу білка, які лежать в основі механізмів нормального росту, розвитку та передачі і відтворення спадкових ознак.

Оболонка клітин – ліпопротеїдна мембрана, яка відмежовує цитоплазму клітини від оточуючого середовища.

Омалгія – біль у плечовому суглобі або дельтоподібному м'язі.

Омаритрит – запалення плечового суглоба.

Орієнтування у просторі – здатність людини визначати свою позицію і характер переміщення у просторі стосовно лінії горизонту, вектора сили ваги та оточуючих предметів.

Ортостатичні проби – тести функціональної діагностики, які ґрунтуються на вимірюванні динаміки різних параметрів кровообігу, що виникають під впливом ортостатичного навантаження – при зміні позиції тіла, досліджуваного від горизонтальної до вертикальної позиції або у процесі перебування у вертикальній позиції.

Особиста гігієна – сукупність гігієнічних правил поведінки людини, які сприяють збереженню і подовженню строку активного життя.

Особистість – конкретний індивід, реальна людина, продукт і суб'єкт історії, що має свідомість, світогляд і посідає певний соціальний статус.

Остеохондроз – захворювання, в основі якого лежать дистрофічні зміни суглобового хряща і прилеглої кісткової тканини.

Терміном «Остеохондроз» частіше позначають дегенеративно-дистрофічні захворювання міжхребцевих дисків.

Пам'ять – одна із найважливіших функцій центральної нервової системи, завдяки якій сприймається вплив ззовні, закріплюється, зберігається і відтворюється отримана інформація.

Панкреатит – запалення підшлункової залози. Виділяють гострий і хронічний П. Залежно від структурних особливостей розрізняють такі форми гострого П.: 1) набряків; 2) жировий

панкрео-некроз; 3) геморагічний панкреонекроз; 4) гнійний П. Виділяються три фази захворювання: 1) ензимної токсемії; 2) тимчасової ремісії; секвестрації.

Парадоксальний пульс – зменшення амплітуди пульсових хвиль при вдихуванні; спостерігається здебільшого при фіброзному медіастино-перикардиті, зустрічається також при лівобічному ексудативному плевриті.

Парасимпатична нервова система – частина вегетативної нервової системи, яка складається із центрального і периферійного відділів. Регулює діяльність м'язів і залоз внутрішніх органів та залоз внутрішньої секреції. При збудженні П.н.с. відбувається звуження зіниць і зміна кривизни кришталика, гальмування діяльності серця, зменшення просвіту бронхіол, посилення перистальтики шлунка і кишківника, збільшення слиновиділення і секреції травних соків, звуження коронарних судин серця.

Пародонти – запалення тканин, що оточують зуб (пародонт).

Пародонтоз – захворювання пародонту, що характеризується ураженням усіх його складових елементів, руйнування зубоясневого з'єднання і прогресуючою деструкцією альвеолярних відростків.

Пароксизмальна тахікардія – нападopodobне почастишання кількості серцевих скорочень, зумовлене патологічною циркуляцією екстрасистолічного збудження або патологічно високою активністю вогнища гетеротопного автоматизму серця. Залежно від локалізації ектопічного вогнища автоматизму, який спричинює П.т., виділяють три форми П.т.: передсердну, атріовентрикулярну і шлуночкову.

Парціальний – частковий, неповний, такий, що є тільки частиною.

Парціальний об'єм – об'єм, який займав би один із компонентів газової суміші при тій же температурі, якщо б його тиск дорівнював тиску всієї суміші.

Парціальний тиск – тиск, який би спричиняв газ, що входить до складу суміші газів, за умов, коли б він при даній температурі займав об'єм, заповнений всією сумішшю газів.

Патогенез – походження і розвиток хвороби або патологічного процесу. Внутрішній механізм виникнення і розвитку патологічних процесів, що зумовлюють клінічну картину захворювання, взаємодію між збудником хвороби і організмом.

Патологічний стан – стійке відхилення від норми, що має біологічно негативне значення для організму.

Пахвова ділянка – ділянка, межі якої збігаються з межами пахової ямки.

Перевтома – стан організму, який характеризується функціональними порушеннями, зумовленими надмірною одноразовою втомою або прогресуючим накопиченням її за низку послідовних періодів роботи.

Периферійна нервова система – позамозкова частина нервової системи, що включає задні і передні корінці спинномозкових нервів, спинномозкові вузли і симпатичні стовбури, черепномозкові, спинномозкові нерви та їхні похідні. П.н.с. у взаємодії із центральною нервовою системою здійснює регуляцію рухів, чутливості і трофіки в соматичній і вегетативній сферах організму. Функція П.н.с. полягає у проведенні нервових імпульсів від усіх екстерн-, пропріо- та інтерорецепторів у сегментарний апарат спинного і головного мозку і у відведенні від ЦНС регулюючих нервових імпульсів до органів та тканин.

Пієлонефрит – неспецифічний запальний процес з переважним ураженням проміжної тканини нирки та її чашечко-мискової системи. Розрізняють гострий і хронічний П., первинний і вторинний П., вогнищевий і дифузний П. Залежно від шляху поширення інфекції виділяють гематогенний і уриногенний (висхідний) П.

Пневмонія – група різних за етіологією, патогенезом і морфологічною характеристикою ексудативних запальних процесів у легенях з переважним ураженням їхніх респіраторних відділів. Здебільшого у дорослих причиною виникнення П. є інфікування різними бактеріями.

Подагра – захворювання, зумовлене порушеннями пуринового обміну, що призводить до підвищення рівня сечової кислоти у крові та відкладення уратів у тканинах.

Ревматизм – системне запальне захворювання сполучної тканини з переважною локалізацією процесу в серцево-судинній системі.

Ревмокардит – ураження сполучної тканини та скорочувального міокарда серця при ревматизмі. Ревматичний процес уражає всі оболонки серця.

Розрив серця – утворення наскрізного дефекту в стінці серця при трансмуральному інфаркті міокарда.

Рефлекс – відповідь організму на подразнення рецепторів. Суть рефлексорного акту полягає у послідовному збудженні ланок рефлексорної дуги.

Рефлексія – 1) (у психології) самоаналіз, роздуми людини над власним душевним станом; 2) осмислення людиною власних дій та їх мотивів, діяльність самопізнання, що розкриває специфіку духовного світу людини.

Сакральний² – такий, що стосується крижів; крижовий.

Санація – оздоровлення.

Синологія – теорія і практика формування, збереження і зміцнення здоров'я. Основними завданнями синології є: розробка і реалізація уявлення про суть здоров'я, побудова методів його оцінки; кількісна оцінка здоров'я індивіду, розробка на цій основі систем скринінгу і моніторингу за станом здоров'я населення; формування «психології здоров'я»; зміцнення здоров'я індивіду, забезпечення первинної і вторинної профілактики захворювань; розробка програм зміцнення здоров'я популяції.

Сарколема – оболонка, що оточує поперечносмугасте м'язове волокно. Внутрішня частина С. є типовою клітинною мембраною. Зовнішня її частина утворена густим переплетенням тонких колагенових фібрил. С. Завдяки своїй еластичності сприяє скороченню м'язового волокна, а також виконує захисну функцію.

Сатурація – насичення рідин вуглекислим газом.

Секвойї – альвеолі алергічної природи, який виникає внаслідок вдихання грибків, що вегетують на тирсі червоного дерева.

Сексуальна культура – система диференціації статевих ролей, відповідні стереотипи маскуліності та фемінності, соціальні інститути і норми, що регулюють статеве життя, і відповідні обряди та звичаї.

Селезінка – непарний паренхіматозний орган, розміщений у черевній порожнині, який виконує імунологічну, фільтраційну та кровотворну функції, бере участь в обміні речовин. Маса С. у дорослої людини складає 140 – 200 г, довжина 80 – 150 мм, ширина 60 – 90 мм, товщина 40 – 60 мм.

Серцевий цикл – сукупність біохімічних, біофізичних та електрофізіологічних процесів, які відбуваються в серці протягом одного скорочення.

Серця спортивного синдрому – комплекс фізіологічних адаптацій у осіб, які займаються фізичними тренуваннями, що направлені на підвищення витривалості і характеризуються синусовою брадікардією у спокої, III і IV тонами серця, систолічними шумами, різними змінами на електрокардіограмі та збільшенням серця за рентгенологічними даними. Збільшення об'єму серця і його маси характерні для спортсменів, які тренуються на витривалість. При швидкісних та силових навантаженнях виникає гіпертрофія скелетних м'язів і міокарда, дилатація та

гіпертрофія усіх чотирьох відділів серця у спортсменів, які треновані на витривалість, збільшує насосні можливості серця, подовження діастолічної фази наповнення, яке пов'язане з брадикардією, призводять до ще більшого росту ударного об'єму і коронарного кровотоку. Частота серцевих скорочень як у спокої, так і при будь-якому рівні субмаксимального фізичного навантаження з тренуванням на витривалість поступово зменшується. Це, у першу чергу, пов'язано з підвищенням тону блукаючих нервів. Певну роль відіграє також і зниження симпатичної стимуляції. Незважаючи на збільшення ударної роботи лівого шлуночка, зумовлене збільшенням його об'єму, переважає характерний для брадикардії ефект збереження O₂, так що споживання міокардом O₂ при рівних об'ємах зовнішньої роботи менше, ніж у нетренованих осіб. Тиск у порожнинах серця у спокої у спортсменів, тренованих на витривалість, не змінений. Він також, як і тиск у легених і периферичних судинах, нормально реагує на навантаження. Характерно, що збільшення серця і брадикардія регресують після закінчення активних тренувань. Кореляція між рівнем тренуваності або ефективністю роботи серцево-судинної системи та ступенем брадикардії, збільшенням серця або змінами на електрокардіограмі не спостерігається.

Систола – скорочення м'язів серця після розслаблення, одна із фаз серцевого циклу. Внаслідок систоли кров нагнітається в артеріальну систему.

Спадкові хвороби – захворювання людини, зумовлені хромосомними та генними мутаціями.

Стомлення – тимчасове зменшення функціональних можливостей організму (фізіологічної системи, органу), яке викликане інтенсивною або тривалою працею і виявляється зниженням працездатності.

Стомливість – властивість фізичного та розумового навантаження викликати стомлення.

Стомлюваність – властивість організму (фізіологічної системи, органу) бути схильним до стомлення.

Сухожилки – сполучно-тканинна частина м'яза, за допомогою якої він прикріплюється до кістки і приводить її в рух, складається зі щільної волокнистої сполучної тканини, пучки якої розміщені паралельно і об'єднуються дуже тонкими прошарками пухкої тканини, в якій проходять кровоносні судини і нерви.

Тахікардія – збільшення кількості серцевих скорочень.

Толерантність – 1) стійкість (до отрут, ліків). Здатність переносити великі дози отрути або ліків без шкоди для організму; 2) розвиток важкого фізичного стану у відповідь на зупинення вживання речовини або блокування її дії в організмі шляхом введення специфічного антагоніста.

Тонзиліт – запалення мигдаликів. Розрізняють гострий та хронічний Т.

Травний апарат – комплекс органів, які забезпечують механічну і хімічну обробку їжі, всмоктування її складових частин і виділення незасвоєних залишків.

Тромб – ущільнена маса крові або лімфи, що зсілися, яка утворилася прижиттєво у кровоносній або лімфатичній судині.

Ударний об'єм серця – об'єм крові (мл), який викидається шлуночком серця за одну систолу.

Уремія – клініко-біохімічний вияв вираженої гострої або хронічної ниркової недостатності. У. являє собою синдром аутоінтоксикації, який розвивається при вираженій нирковій недостатності внаслідок затримки в організмі азотистих метаболітів та інших токсичних речовин, розладу водно-сольового, кислотно-лужного і осмотичного гомеостазу, які супроводжуються вторинними обмінними і гормональними порушеннями, загальною дистрофією тканин та дисфункцією усіх органів та систем.

Уртикарія – захворювання, яке являє собою своєрідну реакцію організму на різні подразнення, є вираженням патологічно підвищеної чутливості щодо певних екзогенних та ендогенних речовин. Характеризується типовими поодинокими висипами – пухирями на шкірі, в деяких випадках і на слизових оболонках, які раптово з'являються і швидко зникають. Висипи супроводжуються свербіжем, а інколи і запальними явищами.

Уявлення – психічний процес створення людиною нових образів на основі старих шляхом їх перетворення. Розрізняють довільне і мимовільне У., а також відтворювальне і творче.

Фактор ризику – фактор, що збільшує можливість виникнення певного захворювання.

Фарингіт – запалення слизової оболонки глотки, здебільшого має вірусне походження, але може також спричинитися р-гемолітичним стрептококом групи А або іншими збудниками. Найбільш характерними ознаками Ф. є запалення слизової оболонки та біль при ковтанні. Розрізняють гострий і хронічний Ф.

Функціональна надійність – здатність людини до стабільного підтримання високих функціональних можливостей, які дозволяють показувати високу ефективність і результативність професійної діяльності у напружених (екстремальних) умовах.

Функціональна проба – метод оцінки діяльності органа або системи органів, що ґрунтується на застосуванні функціонального навантаження.

Функціональне навантаження – стандартне навантаження на орган, систему або організм, призначене для оцінки їхнього стану та функціональних можливостей, а також для виявлення компенсаторних змін.

Функціональний стан – комплекс наявних характеристик тих функцій та якостей людини, які прямо або опосередковано зумовлюють виконання трудової (навчальної) діяльності.

Функціональні системи – динамічні центрально-периферичні одиниці, що характеризуються самоорганізацією, усі компоненти яких у їх взаємодії спрямовані на досягнення корисних для організму пристосувальних результатів, що забезпечують стійкість різних виявів процесів метаболізму і адаптації людини до середовища проживання, праці та відпочинку.

Харчування збалансоване – повноцінне харчування, яке характеризується оптимальними (що відповідають фізіологічним потребам організму) кількістю та співвідношенням усіх компонентів їжі.

Харчування лікувальне – система організації харчування і диференційованого застосування з лікувальною метою харчових продуктів та їх сполучень.

Харчування неповноцінне – харчування, яке характеризується недостатністю або відсутністю будь-якого компонента (компонентів) їжі, необхідного для нормальної життєдіяльності організму.

Харчування парентеральне – штучне харчування, при якому різні поживні речовини вводять хворому у кровоносне русло або підшкірно, інколи – внутрішньокістково або внутрішньом'язово.

Харчування повноцінне – харчування, яке характеризується наявністю в їжі у достатній кількості усіх необхідних для нормальної життєдіяльності компонентів.

Холецистит – запалення жовчного міхура.

Центральна нервова система – частина нервової системи людини, що включає головний і спинний мозок.

Цикліт – запалення війчастого тіла ока.

Шлунковий сік – продукт діяльності шлункових залоз та покривного епітелію слизової оболонки шлунка. До складу Ш.с. входять соляна кислота, ферменти, мінеральні речовини, вода,

особливі фізіологічноактивні речовини та слиз. Ш.с. має кислу реакцію. Добова кількість Ш.с. близько 2 л.

Шпора п'яткова – розростання кісткової тканини на нижній або задній поверхні п'яткової кістки.

Шум серцевий – шум, що виникає в порожнинах серця і в надклапанному відділі висхідної частини аорти або легеневого стовбура внаслідок порушення у них ламінарного потоку крові.

Шум систолічний – серцевий шум, який прослуховується між першим та другим тонами серця, тобто під час систолічної паузи, зумовлений, як правило, переміщенням крові через аномальні отвори чи клапани, які патологічно не змикаються, або зниженою в'язкістю крові.

Ядро клітини – складова частина клітини, у якій міститься основна маса ДНК; забезпечує найважливіші метаболічні і генетичні функції клітин. Кількість, форма і розміри Я.к. залежать від типу та функціонального стану клітини.

Яремна ямка – заглиблення в передній поверхні шиї, обмежене знизу яремною вирізкою груднини, а з боків – груднинно-ключично-соскоподібними м'язами.

Ячмінь – гостре гнійне запалення волосяного мішечка вій або сальної залози повіки.



ORGANISATION DU TRAITE DE L'ATLANTIQUE NORD
NORTH ATLANTIC TREATY ORGANIZATION



*This is to Certify that
Le présent document atteste que*

*Tihomirov
Anatoly Ivanovich*

*Has been awarded the NATO Medal
for Service with NATO on Operations
in Relation to the Former Yugoslavia
During the Period*

*A reçu la médaille de l'OTAN
en récompense des services rendus à l'OTAN
dans des opérations ayant trait à
l'ex-Yougoslavie
au cours de la période*

Paul Van

*The Secretary General
Le Secrétaire Général*



URKUNDE

Auf Grund Seiner besonderen Verdienste als
Chiropraktiker ernennen wir

Herrn Anatolij Tichomirow
zum Professor

Berlin, den 3.04.2017

Hr. Prof. Dr. P. Pritukin
VERITAS Pflegedienst Berlin GmbH

Список використаних джерел

1. Зеланд, Вадим. Трансерфінг реальності: Легкий спосіб здійснення бажань. – К, 2012. — 200 с.
2. Лук'янова Т. В., Гайдаенко В. В. Медичний довідник. – Видавництво: Видавничий дім «КМ-БУКС», 2018. – 320 с.
3. Ситін Г.М., Животворча сила. Допоможи собі сам. Зцілювальні настрої. – 1991, К., 416с.
4. Тихомиров А.И. Любовь и семья в студенческие годы / А.И. Тихомиров. Учебное пособие для студентов. – Уфа: РИО БашГУ, 2007.–317с.
5. Тихомиров А.И., Тихомирова Е.В. Психофизические основы здоровья. Книга для подростков и родителей / А.И. Тихомиров, Е.В. Тихомирова. – 2003. –315с.
6. Тихомиров А.И. Психология страха или о влиянии страха на человека / А.И. Тихомиров. – Методические рекомендации для студентов университетов по специальности психология, социальная работа, для психологов и врачей. – Уфа: Управление по делам молодежи администрации г. Уфы. Медико-педагогический центр «Подросток», 2001.– 117с.
7. Тіхоміров А.І. Самостійні заняття пацієнтів фізичними вправами. / А.І. Тіхоміров Учбовий посібник. – рекомендовано Міністерством освіти і науки України. № 14/18.2-2373 від 05.11.2004р. – Миколаїв: МДУ ім. В.О.Сухомлинського, 2005.– 122с.
8. Тихомиров А.И., Алексеева С.В. Физическое развитие подростков игровым методом / А.И. Тихомиров, С.В. Алексеева. Учебное пособие для преподавателей школ и тренеров ДЮСШ. – Уфа: Управление по делам молодежи администрации г. Уфы. Медико-педагогический центр «Подросток», 2002.–173с.
9. Тихомиров А.И., Тихомирова Е.В. Философия здоровья/А.И. Тихомиров, Е.В. Тихомирова. Книга для всей семьи.–Уфа:НГУ им. В.О. Сухомлинского, РЦ социально-психологической помощи семье, детям, молодежи. – 2010. – 288с.
10. Тихомиров А.И. Физическая культура как фактор оздоровления человека / А.И. Тихомиров // X міжнародні новорічні біологічні читання. Збірник наукових праць, випуск 10. – Миколаїв, 2010. – С. 118-122.
11. Тихомиров А.И. Коррекция позвоночника как фактор реабилитации здоровья студентов / А.И. Тихомиров // V Всеукраїнська науково-практична конференція «Проблеми сучасної валеології, фізичної культури та реабілітації». – Херсон, 2011. – С. 53-53.
12. Тихомиров А.И., Тихомирова Е.В. Осознанное питание как основа здорового образа жизни / А.И. Тихомиров, Е.В. Тихомирова // XI Міжнародна науково-практична конференція: «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини». Збірник наукових праць, випуск 11. – Миколаїв, 2011. – С. 347-351.
13. Тихомиров А.И., Решетилова Н.В., Ванькова А.Ю. Чайка Н.С. Организация занятий по физическому воспитанию студентов специальных медицинских групп / А.И. Тихомиров, Н.В. Решетилова, А.Ю. Ванькова. Н.С. Чайка // XI Міжнародна науково-практична конференція: «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини». Збірник наукових праць, випуск 11. – Миколаїв, 2011. – С. 95 – 99.
14. Тихомиров А.И. Формирование культуры здорового образа жизни студентов / А.И. Тихомиров // V міжнародні, XIX всеукраїнські педагогічні читання «Василь Сухомлинський у діалозі з сучасністю: здоров'я через освіту» 11-12 жовтня 2012 р. м. Донецьк, Том – 4, С. 77-80.
15. Тихомиров А.И., Тихомирова Е.В. Клинико-физиологическое обоснование к применению лечебной физической культуры при сколиозах / А.И. Тихомиров, Е.В. Тихомирова // XI

- Міжнародна науково-практична конференція: «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини». Збірник наукових праць, випуск 12. – Миколаїв, 2012. – С.265-269.
16. Тихомиров А.И., Семерджян Н.Г., Решетилова Н.В. Проблемы и перспективы физической культуры в высшей школе / А.И. Тихомиров, Н.Г. Семерджян, Н.В. Решетилова // XIII Міжнародна науково-практична конференція: «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини». Збірник наукових праць, випуск 13. – Миколаїв, 2013. – С.72-79.
17. Тихомиров А.И., Семерджян Н.Г. Физиология оздоровительной тренировки / А.И. Тихомиров, Н.Г. Семерджян // X Международная научно-практическая конференция «Перспективные научные исследования – 27.04-5.05.2014» (г.Прага, Чехия), Том 21, 96с. – С. 67-71.
18. Тихомиров А.И. Воспитание у студентов мотивации к занятиям физической культурой как фактор формирования здорового образа жизни / А.И. Тихомиров // XIV Міжнародна науково-практична конференція: «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини». Збірник наукових праць. Випуск 14/ Під ред. С.В. Гетманцева. – Миколаїв: МНУ імені В.О. Сухомлинського, 2014. – С. 62-64.
19. Тіхоміров А.І., Тупєєв Ю.В. Фізичний розвиток допризовної молоді. Навчально-методичний посібник – 2-ге вид.доп. та перепоб.– Миколаїв : Іліон, 2016. – 414 с.
20. Концепція хвороби пошкодженого мозку [Текст]: Методологічні основи / А. Н. Хлуновський, А. А. Старченко. - СПб. : Лань, 1999. – 253 с.
21. Antonio La Cava, Leptin in inflammation and autoimmunity, Cytokine, Volume 98, 2017, Pages 51–58, ISSN 1043–4666, <https://doi.org/10.1016/j.cyto.2016.10.011>
22. Aoife M. Brennan, Jessica L. Fargnoli, Catherine J. Williams, Tricia Li, Walter Willett, I. Kawachi, Lu Qi, Frank B. Hu, Christos S. Mantzoros; Phobic Anxiety Associated with Higher Serum Concentrations of Adipokines and Cytokines in Women With Diabetes. *Diabetes Care* 1 May 2009; 32 (5): 926–931. <https://doi.org/10.2337/dc08–1979>
23. Bercik P, Verdu EF, Foster JA, Macri J, Potter M, Huang X, Malinowski P, Jackson W, Blennerhassett P, Neufeld KA, Lu J, Khan WI, Corthesy-Theulaz I, Cherbut C, Bergonzelli GE, Collins SM . Chronic gastrointestinal inflammation induces anxiety-like behavior and alters central nervous system biochemistry in mice. 2010 Dec;139(6):2102–2112.e1. doi: 10.1053/j.gastro.2010.06.063. Epub 2010 p. Jun 27. PMID: 20600016.
24. Carabotti M, Scirocco A, Maselli MA, Severi C. gut–brain axis: interactions між enteric microbiota, central і enteric nervous systems. *Ann Gastroenterol*. 2015 Apr–Jun;28(2):203–209. PMID: 25830558; PMCID: PMC4367209.
25. Davidson, R. J., Sheridan, J. F., & Kennerley, R. (2003). Affective style and frontal EEG asymmetry: A comparison of trait and state measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(3), 578-589.
26. Dr. Joe Dispenza YOU ARE THE PLACEBO, 2024 by Joe Dispenza. Originally published in 2014 by Hay House Inc., USA, BookChef, 400 s.
27. Emanuele F. Osimo, Toby Pillinger, Irene Mateos Rodriguez, Golam M. Khandaker, Carmine M. Pariante, Oliver D. Howes, Inflammatory markers in depression: Мета-аналітика mean differences і variability в 5,166 пацієнтів і 5,083 контролю Behavior, and Immunity, Volume 87, 2020, P. 901–909, ISSN 0889-1591, <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.02.010>.
28. Jiang HY, Zhang X, Yu ZH, Zhang Z, Deng M, Zhao JH, Ruan B. Змішаний gut microbiota profile в пацієнтів з загальним розривом disorder. *J Psychiatr Res*. 2018 Sep;104:130–136. doi: 10.1016/j.jpsychires.2018.07.007. Epub 2018 Jul 18. PMID: 30029052.
29. Hai-yin Jiang, Xue Zhang, Zheng-he Yu, Zhe Zhang, Min Deng, Jian-hua Zhao, Bing Ruan,

- Altered gut microbiota profile in patients with generalized anxiety disorder, *Journal of Psychiatric Research*, Volume 104, 2018, pages 130-136. doi: [org/10.1016/j.jpsychires.2018.07.007](https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.07.007)
30. Mayer EA, Tillisch K, Gupta A. Gut/brain axis and the microbiota. *J Clin Invest*. 2015 Mar 2;125(3):926-38. doi: 10.1172/JCI76304. Epub 2015 Feb 17. PMID: 25689247; PMCID: PMC4362231.
 31. McCraty, R., Atkinson, M., & Tomasino, D. (2009). *The Energetic Heart: Bioelectromagnetic Interactions Within and Between People*. HeartMath Institute.
 32. Pahwa R, Goyal A, Jialal I. Chronic Inflammation. [Updated 2023 Aug 7]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan–. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493173/>
 33. Stone WL, Basit H, Burns B. Pathology, Inflammation. [Updated 2022 Nov 14]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan–. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534820/>
 34. *The Biology of Belief How the Power of Beliefs Can Change Your Body and Mind*. Bruce Lipton, Litres, 2018
 35. *The Spontaneous Healing of Belief: Shattering the Paradigm of False Limits*. Author, Gregg Braden. Edition, large print. Publisher, ReadHowYouWant.com, 2009.

Наукове видання

ТІХОМІРОВ
Анатолій Іванович

**РЕАБІЛІТАЦІЯ ЗАСОБАМИ
ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
І ПСИХОСОМАТИКИ**

Монографія

Коректор: Тіхомірова О. В.

Комп'ютерний набір: Тіхомірова О. В.

Формат 60×84¹/₁₆. Ум. друк. арк. 21,1. Тираж 100 пр. Зам. № 729-149.

ВИДАВЕЦЬ І ВИГОТОВЛЮВАЧ

Товариство з обмеженою відповідальністю фірма «Іліон».
54038, м. Миколаїв, вул. Бузника, 5/1.

Свідчення суб'єкта видавничої справи ДК № 1506 від 25.09.2003 р.