

**Міністерство освіти і науки України
Дніпропетровський національний університет
ім. Олеся Гончара**

П. М. Полушкін

**Електронний посібник до вивчення курсу
Лікувальний масаж**

Дніпропетровськ

2015

УДК 613- 614. 351.77
ББК

Рецензенти: кандидат мед. наук Ярошевська Т.В.
доктор мед. наук Татаровський О.П

Електронний посібник до вивчення курсу «**Лікувальний масаж**» / П.М. Полушкін –
Д.: ДНУ, 2015. – 140 с.

Уміщені матеріали до вивчення курсу «**Лікувальний масаж**»

Подані дослідження сучасної медичної літератури та авторські дослідження з деяких технологій оздоровлення та особливостей гігієнічного виховання дітей і підлітків з наявністю нервово-психічної патології з порушенням зорового, слухового, мовного та опорно-рухового апарату у спеціалізованих закладах. Надані рекомендації щодо формування сучасного професійного світогляду майбутніх викладачів, психологов-дефектологів за широким спектром сучасних методик і технології оздоровлення та гігієнічного виховання в спеціалізованих закладах.

Навчальне видання
Павло Микитович Полушкін

Електронний посібник до вивчення курсу
«**Лікувальний масаж**»

© Полушкін П.М. 2015

Зміст.

Передмова	4
I. Інтегральна діагностика	5
Розділ 1. Діагностика по положенню голови, обличчю	5
Розділ 2. Основи пальцевої експрес – діагностики	15
Розділ 3. Діагностика по руці (Модіфікація діагностики по Нож,е)	16
Розділ 4. Початок дерматогліфіки	17
Розділ 5. Діагностика по нігтям	18
Розділ 6. Діагностика по язичку	19
Розділ 7. Вступ до іридіодіагностики	21
Розділ 8. Діагностика по диханню	24
Розділ 9. Діагностика по кашлю	25
Розділ 10. Діагностика по сечі хворого	25
Розділ 11. Діагностика по пульсу	26
Розділ 12. Початок аурікулодіагностики	27
Розділ 13. Психологічні еквіваленти хвороб	27
Розділ 14. Наслідки патології хребців і дисків	33
Розділ 15. Основи електропунктурної діагностики з методом Р. Фолля	34
Розділ 16. Вступ до Су Джок діагностики	36
II. Оздоровлення дітей та підлітків без ліків	37
Розділ 17. Застосування фітотерапії та супутніх засобів	37
Розділ 18. Апітерапія	49
Розділ 19. Лікування мумієм	50
Розділ 20. Водолікування	52
Розділ 21. Су Джок масаж	55
Розділ 22. Основи гомеопатії	57
Розділ 23. Вступ до йоги	63
Розділ 24. Дія біополя людини	65
Розділ 25. Основи магнітотерапії	69
Розділ 26. Лікувальний масаж	70
Розділ 27. Методи запобігання та лікування порушень опорно-рухового апарату	83
Розділ 28. Основи голкорексфлексотерапії	84
Розділ 29. Основи гірудотерапії	88
III. Технології сучасного загального оздоровлення	93
Розділ 30. Рух і здоров'я	93
Розділ 31. Раціональне та лікувальне харчування	100
Розділ 32. Загартовування організму	109
Розділ 33. Психічна саморегуляція	112
Розділ 34. Аутотренінг	120
Розділ 35. Вправи для покращення зору, слуху та мовлення	123
Розділ 36. Оздоровлення за допомогою дихання	125
Список пропонуємої літератури	127
Додатки	129
ККР з курсу: Лікувальний масаж	135

Передмова

Народження дитини – короткий, але важливий епізод одного цілого – життя людини від зачаття до смерті. У цей момент, як ніколи, помітний міцний зв'язок поколінь.

Кожен період життя відрізняється від попереднього та має свої виразні анатомо-фізіологічні особливості, сукупність яких накладає відбиток на реактивні властивості й ступінь опору організму. Це пояснює і своєрідність патології та перебігу тих або інших захворювань у дітей різних вікових груп. Проте не слід думати, що вікові особливості дитини самі собою зумовлюють розвиток у неї хвороби. Якщо умови навколишнього середовища, температурний режим, харчування, природні відправлення, перебування на свіжому повітрі тощо відповідають загальним вимогам зростаючого організму новонародженої або грудної дитини, то виникають передумови для його росту, розвитку й опору захворюванням. І навпаки, несприятливі умови навколишнього середовища негативно впливають на здоров'я дитини. Навіть незначні аномалії харчування, природних відправлень, температурних режимів можуть несприятливо вплинути на здоров'я дитини, особливо новонародженої та грудної.

В природі будь-який процес має причинно-наслідковий механізм і будь-яке захворювання виникає не відразу з появи морфологічних змін в органах, а спочатку з появи первинних прихованих порушень в організмі. Ними є функціональні порушення, які можуть зберігатися коли короткий, а коли і дуже тривалий період перед захворюванням.

Ці порушення існують абсолютно непомітно, оскільки організм справляється з ними завдяки своїм компенсаторним можливостям. І лише тоді, коли або компенсаторні можливості вичерпалися, або дія дуже сильна, – тільки тоді стадія компенсації цих порушень переходить в стадію декомпенсації, з'являються органічні зміни і людина починає відчувати перші симптоми захворювання, хоча до цього вона вважає себе абсолютно здоровою.

Арсенал сучасних діагностичних методів використаних при дослідженнях стану здоров'я людини дуже різноманітний. Він містить як класичні так і нетрадиційні методики. Найбільш різноманітні нетрадиційні методики діагностики, на сьогодні їх відома кількість понад 100.

З метою оздоровлення дітей та підлітків, на наш погляд у сучасний час немає нічого найкращого аніж – нетрадиційне лікування. Сучасне нетрадиційне лікування – це комплекс стародавніх і сучасних прийомів і методів лікування без ліків. Є думка, що нетрадиційне лікування являється альтернативою до традиційної медицини. Нетрадиційне лікування містить наступні розділи: фітотерапія, водолікування, дієтотерапія, дихальна терапія, акупресура, лікувальний масаж та лікувальна фізкультура, загартування, корекція біополя, психотерапія та автотренінг, йога, корекція рН – рівня, теплотерапія, вакуумотерапія, су-джок масаж і інши. Нетрадиційні методи лікування у найближчому майбутньому мають стати відомими і доступними для кожної людини. Нетрадиційні методи лікування потребують такого ж бережного ставлення, як і фольклорні традиції кожного народу нашої планети. Вони мають стати тією втраченою ланкою між минулим і сьогоденням в ім'я майбутнього, в ім'я здоров'я і щастя тих, кому ми залишимо нашу Землю, нашу цивілізацію. Крізь кожний нетрадиційний метод лікування червоною ниткою проходять почуття справжньої любові до ближнього, почуття жалості і милосердя. Науково переосмислюючи пошуки і здобутки минулих поколінь, ми покликані зберегти й використати їх дорогоцінні паростки досвіду на користь людства.

I. Інтегральна діагностика

1.1 Діагностика по положенню голови

У практично здорової людини положення голови (стоячи, сидячи) строго вертикальне, смуга що з'єднує брови з кінчиками вух паралельна смугі підборіддя.

Голова відхилена уперед, це передбачає наявність патології живота.

Голова відхилена уперед і вправо – визначає патологію печінки, жовчного міхуру, жовчовивідних шляхів.

Голова відхилена тільки вправо – визначає патологію правої легені, бронхів, олегні.

Голова відхилена вправо і назад, це визначає у чоловіків патологію правої нирки, у жінок це визначає патологію яйників і надяйників зправа.

Голова відхилена строго назад, це визначає наявність хронічної патології легень (емфізема, пневмосклероз).

Голова відхилена вліво – назад, це визначає у чоловіків патологію лівої нирки, у жінок це визначає патологію яйників і надяйників зліва.

Голова відхилена тільки вліво – визначає патологію лівої легені, бронхів, олегні.

Голова відхилена уперед і вліво – визначає патологію серця та крупних судин.

Змінююче положення голови (за різний час) передбачає наявність системної патології, наприклад – ревматизму.

1.2 Діагностика по обличчю

Для попередньої діагностики стану здоров'я людини, достатньо уважно придивитися до його обличчя. Зі стародавнього часу відомо, що обличчя є відображенням стану внутрішніх органів людини, стану загального здоров'я, а стандартом доброго стану здоров'я – колір шкіри рожевий з відтінками від блілого до смугастого, шкіра без висипань, зморшок, тріщин, без пігментних плям, за виключенням веснянок, це варіант норми, який передбачає підвищення гормонального фону, поверхня шкіри матова, шкірні пори не зіяють, судинний малюнок відсутній.

М.І. Пірогов, на основі своїх спостережень за хворими, склав атлас „Обличчя людини”. Він стверджував, що кожне захворювання залишає слід на обличчі людини. Особливе розповсюдження діагностика по обличчю отримала у східній медицині (Сянь Мин). Проведення діагностики по обличчю має бути проведено з урахуванням наступних принципів:

1. Керуватися першим враженням.
2. Докладна, детальна оцінка по окремим частинам обличчя, також в цілому.
3. Аналіз сукупності усіх ознак і їх синтез.
4. Постійне самовдосконалення в діагностиці.

Шкіра обличчя тісно пов'язана з роботою та станом здоров'я внутрішніх органів і систем людини, тому при порушенні органічного стану чи функції на шкірі виникають різні відхилення від стандарту. Найбільш демонстративні ці відхилення при вивчені розділу „Стандарти обличчя при хворобах”.

1.3 Стандарти обличчя при хворобах і ураженнях

Обличчя Гіпократа – характеризується блідим кольором з синюшним відтінком шкіри, загострені риси обличчя, запавші очі, загостреній ніс, на шкірі крупні краплини поту.

Обличчя Гіпократа передбачає: колапс, перитоніт, перфорацію виразки шлунку або кишок.

Одутловате обличчя – характеризується відсутністю мімічних складок на шкірі, легким сірувато-синюшним кольором, звуженням очних щілин, перлинним блиском склер.

Одутловате обличчя передбачає: хронічну ниркову недостатність, бронхіальну астму, пухлинний процес з лімфостазом.

Червоне обличчя – характеризується почервонінням шкіри та бачимих слизових, ін'єкцією склер, ефектом стовщення шкіри, капілярна мережа на шкірі щік.

Червоне обличчя передбачає: есенціальну гіпертонічну хворобу з компенсаторною тахікардією, схильність до апоплексії, явище гіперволемії.

Обличчя Корвізара – характеризується жовто-блідим з ціанотичним відтінком кольором шкіри обличчя, явленням набряку, особливо під очима, понад очима, шкіри повік, губи ціанотичні, рот напіввідкритий, погляд тусклый, сліпаючий.

Обличчя Корвізара передбачає: важкі хвороби серця з проявом декомпенсації, хвороби серцево-судинної системи з декомпенсацією.

Лихоманне обличчя – характеризується почервонінням шкіри та бачимих слизових, лихоманним блиском очей, збудженим вираженням обличчя, кролячими очима.

Лихоманне обличчя передбачає: пропасницю, усі гострі запалення з лихоманкою.

Акромегалічне обличчя – характеризується збільшенням розміру носу, губ, язика, надбрів'я, кінцівок. Акромегалічне обличчя передбачає: синдром акромегалії, хвороби гіпофізу, надниркових залоз, також особливості течії вагітності.

Мікседемне обличчя – характеризується блідим кольором шкіри обличчя, заплищі риси обличчя, хитрий погляд, відсутність периферійних частин брів, застигла міміка обличчя.

Мікседемне обличчя передбачає: гіпофункцію щитовидної залози, мікседему, проявлення кретинізму.

Базедове обличчя – характеризується проявленням переляку на обличчі, витрішкуватість, застиглий, блискучий погляд, відсутність міміки, наявність симптомів Грефе, Штельвага, Мебіуса, проявлення тремору кінцівок, голови.

Базедове обличчя передбачає: базедову хворобу, проявлення тиреотоксикозу, гіперфункцію щитовидної залози.

Печінкове обличчя – характеризується вологою, холодною, пористою, буруватого кольору шкірою з плямами гіперпігментації переважно лівої половини обличчя, на склерах проявлення від субіктеричності до явної жовтухи. Печінкове обличчя передбачає хвороби печінки.

Кушінгоїдне обличчя – характеризується червоним, блискучим, місяцеобразним обличчям, проявлення вірілізма (гірсутизму).

Кушінгоїдне обличчя передбачає: синдром Іценко–Кушінга, хвороби статевих залоз, хвороби надниркових залоз, щитовидної залози, дієнцефальної частини мозку.

Левове обличчя – характеризується вузловатими, бугристими, стовщеннями понад очима, під очима, вузловатими стовщеннями надбрів'я, бугристий, стовщений ніс.

Левове обличчя передбачає: гематогенний туберкульоз, лепру.

Обличчя хворого на рак – характеризується сірим, землистим відтінком кольору шкіри обличчя, запавші скроні, щоки, очі, погляд пустий, тьмяний, губи ціанотичні, бурі плями на шкірі. Обличчя хворого на рак передбачає занедбану форму онкологічних хвороб.

Обличчя паркінсоника – характеризується блідим відтінком шкіри, відсутність міміки, погляд застиглий, рідке моргання, проявлення тремору по типу злагоди, симптом підрахунку монет, відсутність центральної частини брів. Обличчя паркінсоника передбачає: хворобу Паркінсона, наслідки енцефаліту, енцефаломієліта, хворобу Вільсона, професійні отруєння марганцем.

Обличчя воскової ляльки – характеризується сірувато-жовтим кольором шкіри та слизових, застигла міміка обличчя, фарфоровий, блакитний колір склер очей.

Обличчя воскової ляльки передбачає: хворобу Адісон–Бірмера, хронічні захворювання дванадцятипалої кишки.

Сардонічне обличчя – характеризується тим, що нижня половина та рот як при сміху, а верхня половина і лоб як при глибокій журбі. Сардонічне обличчя передбачає правець.

Ціанотичне обличчя – характеризується ціанотичним кольором шкіри та слизових, різні зміни на шкірі перенісся. Ціанотичне обличчя передбачає: гострий панкреатит, недостатність дихання, недостатність кровообігу.

Вовчаночне обличчя – характеризується симптомом метелика на щоках і носі, пташиною формою кінчику носу, наявністю плям на шкірі. Вовчаночне обличчя передбачає: червону та туберкульозну вовчаку, хворобу Вакеза, поліцітемії.

Туберкульозне обличчя – характеризується брудно сірим кольором шкіри, на фоні щок нечітко окреслені багрово-синюшні плями, лихоманочний блиск очей, запалі щоки, наявність

вуглярних вугрів на шкірі. Туберкульозне обличчя передбачає деструктивні форми туберкульозу з виділенням туберкульозних паличок.

Міастеничне обличчя – характеризується вираженим птозом, косоглядістю, проявленням офтальмоплегії, атрофією жувальних м'язів, язика, ший, слабкість зіниць очей, їх нерівномірність. Міастеничне обличчя передбачає міастенію.

Стресове обличчя – характеризується блідістю шкіри лоба, білі ланки під очима, симптомом Грефе, опущення кутків рота та очей. Стресове обличчя передбачає стрес.

Обличчя при ураженні лицьового нерва – характеризується появленням на стороні ураження широкої очної щілини, око при замирюванні не закривається, явлення сльозотечії, зміщення та опущення кута рота, зглаженість носо-губної складки, на здоровій стороні – зміщення кута рота у напрямі до вуха.

Обличчя при кардіоревматизмі – характеризується проявленням на фоні білої шкіри, обличчя нечітко окреслених рожевих плям, явлення ціанозу губ, участь ніздрів у акті дихання, наявність короткої ший.

Обличчя хворого на шизофренію – характеризується неадекватністю міміки хворого сучасної ситуації, схильність до птозу, опущення кутків рота, очей.

Аденоїдне обличчя – характеризується виступаючим носом, скошеним, зменшеним підборіддям, рот напіввідкритий, сонливе вираження обличчя.

Обличчя болі – характеризується глибокими складками проміж брів, міцно стиснутими губами, прояви страждання в очах хворого, розширення зіниць очей, побліднення кольору шкіри обличчя.

Невротичне обличчя – характеризується наявністю поперечних складок на шкірі лоба, ніс з роздутими ніздрями, ніздрі шевеляться неадекватно диханню людини.

Стан кісткової системи

Міцні кістки людини вказують на дуже добру систему травлення, тонкі кістки людини передбачають ниркову патологію.

Таким чином для кожного захворювання людини характерний свій неповторний стандарт.

1.4. Загальна діагностика з обличчям людини

1.4.1. Волосся людини

Волосся людини побічно характеризує стан здоров'я людини. Так для практично здорової людини волосся густе, пухнасте, блискуче, не січється, не випадає. Як проявлення патології розглядають наступні варіанти:

– На фоні іншого кольору волосся відмічаються одиничне товсте і чорне волосся – це передбачає наявність злоякісної чи доброякісної пухлини.

– На фоні іншого кольору волосся відмічаються одиничні сиві, біле волосся – це передбачає порушення білкової функції печінки.

– Тонке, рідке, в'юнке волосся передбачає порушення загального синтезу білка.

– Залишкове оволошіння передбачає загальне порушення у з'єднуючих тканинах людини.

– Залисіни, плешини волосистої частини голови передбачає порушення жирового обміну, прояви атеросклерозу.

– Вогнищева алопеція передбачає прояви гіпотиреозу, мікозу.

– Дифузна алопеція передбачає прояви сифілісу (друга, рецидивна форма), прояви фавусу.

– Масивне, раннє сивіння волосся передбачає прояви порушення загального кровообігу людини.

– Русявий колір волосся передбачає прихильність до хвороб печінки, підшлункової залози, тонкої кишки.

– Білий колір волосся передбачає прихильність до хвороб шлунково-кишкового тракту, анемії.

- Чорний колір волосся передбачає прихильність до хвороб нервової системи, порушення психічного стану.
- Рудий колір волосся передбачає прихильність до хвороб, пов'язаних з кров'яним тиском, також хвороб крові.
- Змішаний колір волосся передбачає прихильність до хвороб пов'язаних з підсумком складаючих кольорів.

1.4.2. Лоба людини

Лоб людини зовнішньо характеризує сукупність внутрішніх органів: центральна частина лоба відображає серце з проекцією передсердій ближче до брів, а шлуночків серця у центрі лоба, на проекцію серця накладаються кишки людини, над бровами – тонкої, по центральній частині лоба – товстої кишки, область початку росту волосся належить сечовому міхуру, проекція жовчного міхура – на скронях, область проміж бровами належить функції печінки. При зміні характеристик шкіри лоба слід диференціювати вказані патології. Крім того, з урахуванням змін на шкірі лоба можливо передбачити загальні патології. Стовщена, з глибокими зморшками шкіра лоба передбачає патологію нирок і сечового міхура. Бліда шкіра лоба передбачає гіпотонію. Виражені підшкірні вени на скронях передбачають схильність до кризів, продольні зморшки на скронях передбачають порушення всмоктування у кишках.

За характеристиками шкіри лоба можливо передбачити психологічні риси людини, наприклад: наявність горизонтальних зморшок передбачає неврастенію, а наявність вертикальних зморшок – ступінь упертості людини.

1.4.3. Очі людини

Очі людини характеризують стан душі людини. Для нормального душевного стану характерно: рівномірність очних щілин, ідеально білий (фарфоровий) колір склер, круглі, рівномірно окрашені радужки, зіниці круглі, розташовані по центру радужок, однакового розміру, роговиці рівномірно блискучі.

Передбачення по кольору радужок

Карі – передбачають схильність до захворювань шлунково-кишкового тракту, каменеутворенню, пухлинним процесам.

Блакитні – передбачають схильністю до змін кров'яного тиску, гіпертонії, гіпотонії, вегето-судинної дистонії, частих простудних захворювань, ревматизму.

Зелені – передбачають схильність до патології печінки, жовчного міхура, порушення функції товстих кишок.

Сірі – передбачають схильність до патології органів дихання, туберкульозу.

Чорні – передбачають схильність до патології нервово-психічної системи, захворювань з'єднувальної тканини.

Сині, фіолетові, бузовий – передбачають схильність до хвороб підшлункової залози, цукрового діабету, патології тонкої кишки.

Жовті, медові – передбачають схильність до патології мінерального, сольового, водного обмінів.

Змішаний колір радужок – передбачає схильність до підсумку патології, від підсумку складаючих кольорів.

Різний колір радужок передбачає наслідки черепно-мозкових травм, органічні захворювання центральної нервової системи.

Передбачення по кольору склер

Почервоніння склер передбачає: наявність запалення, попадання інородних тіл в очі, підвищення температури тіла людини, підвищення кров'яного тиску, підвищення внутрішнього черепного тиску, підвищення внутрішнього очного тиску.

Пожовтіння склер передбачає: субіктеричність – зловживання міцними напоями, гострими приправами; світло-жовтий колір – проявлення гемолізу еритроцитів, гемолітичну анемію, отруєння; інтенсивно жовтий колір – інфекційні, паренхіматозні жовтухи; зеленувато-жовтий колір – пухлини, холеолітіаз, механічні пошкодження жовчовивідних шляхів.

Синій, блакитний колір склер передбачає слабкість легенів, недостатність функції лейкоцитів.

Коричнюватий колір склер передбачає наявність хронічного запалення, вогнища інфекції, частіше у сечостатевої системі.

Проявлення птерігіума передбачає наявність пухлинного процесу. Наявність темних, синіх, коричневих плям на склерах передбачає токсоплазмоз. Наявність гіфеми передбачає: травму очей, наслідки гіпертонічного кризу. Погіршення зору та судинний малюнок на склерах передбачає патологію печінки.

Кон'юнктива.

Колір у нормі – рожевий, блідість кон'юнктиви передбачає загальний ацидоз, застійний, темний – загальний алкалоз, інший відтінок передбачає порушення обміну речовин.

1.4.4. Зміни шкіри повік

Зморшки у кутах очей, шкіри повік, подвійні складки верхнього повіку передбачають патологію з'єднувальної тканини. Набряк шкіри нижніх повік, мішки під очима передбачають хронічну патологію нирок, серцеву недостатність. Опущення зовнішніх кутів повік передбачає патологію нирок. Рожево – синюшні повіки передбачають патологію сечового міхура. Сірувато-зелені повіки передбачають порушення пуринового обміну. Птоз передбачає значне навантаження на серце. Набряк верхніх повік з восковим відтінком передбачає значну серцеву недостатність. Поява в області очей жирових бляшок, папілом свідчить про застійні процеси у системі сечовиведення, з утворенням піску, камінців.

1.4.5. Погляд

Пустий погляд передбачає хвороби органів травлення. Матовий, тьмянний погляд свідчить про серцево – судинну недостатність. Очі з перлинним блиском передбачають хвороби легень.

1.4.6. Ніс

Ніс зовнішньо характеризує стан селезінки і отже початок і кінець кровотворення. Побічно ніс відображає психологічну характеристику людини. Наприклад, чим міцніше ніс тим більше виражена одна із форм чутливості людини, чим коротше ніс тим крутіше (хімерніший) характер. Синій ніс передбачає дихальну, серцеву недостатність. Дзьобовидний ніс передбачає туберкульоз, колагенози. Багрово-синюшний ніс передбачає зловживання міцними напоями. Кирпатий ніс передбачає наслідки: озени, сифілісу, травм, ознаки спадковості. Бугристий, сіруватий ніс передбачає туберкульоз, лепру. Рожевий ніс з прожилками капілярів передбачає атеросклероз. Пористий кінчик носу з камедонами передбачає хвороби печінки, гастриту. Стовщений кінчик носу передбачає атонію, розширення шлунку. Синій кінчик носу передбачає гостру серцеву недостатність зі змінами артеріального тиску. Короткий ніс передбачає можливість проблем з серцем. Блідість носу передбачає гострий гастрит. Вдавлений, білий кінчик носу передбачає виразкову хворобу шлунку. Вертикальна зморшка на кінчику носа передбачає хронічну патологію шлунку. Блідість крилів носу передбачає гостру пневмонію. Роздуті крила носу передбачає обструктивний процес бронхів. Крила носу збільшуються при диханні на вдиху, це передбачає дихальну недостатність. По зміщенню хрящової частини перетинки носу можливо передбачити патологію пазурів носу. Крила носу мають синьо-червоний колір, це передбачає хвороби серця.

1.4.7. Носо-губний трикутник

Наявність глибокої зморшки проміж губи та носа передбачає дефекти серцевих клапанів. Глибокі та подовжені носо-губні складки з обох сторін свідчать про важкі навантаження на серце та органи кровообігу. Набряк шкіри носо-губного трикутника передбачає порушення секреції шлунку, гіперацідоз.

Особливе значення носо-губний трикутник має при діагностиці дитячих хвороб, наприклад блідість носо-губного трикутника передбачає початок запалення органів дихання, синюшність носо-губного трикутника передбачає серцеву недостатність, дихальну недостатність, гострий панкреатит. Посиріння носо-губного трикутника передбачає сіру гіпоксію, що потребує невідкладної допомоги.

На носо-губних складках проєцирується сечоточники з початком біля слъозного мешка, з закінченням в області підборіддя – в проєкції сечового міхура.

1.4.8. Губи

Губи зовнішньо характеризують стан кутні, крім того по стану губ можливе визначення складу характеру людини. Наприклад: чим крупніші губи, тим добріша людина, а чим тонщі губи, тим скареднеє людина.

Складчастість губ характеризує проявлення геморою, герпес на губах свідчить про наявність простуди, чи стрес. Хронічний, рецидивний герпес передбачає можливість пухлинного процесу, чим частіший рецидиви, тим вища можливість пухлинного процесу. Хейліт (запалення червоної оболонки губ) – передбачає схильність до інфекційно-алергічних процесів. Заїда в кутку рота передбачає стрептококове ураження, а хронічна заїда – латентну форму цукрового діабету. Симптом кільця на губі передбачає пухлинний процес у кутні. Приподнята верхня губа передбачає патологію підшлункової залози або селезінки, вузька верхня губа передбачає схильність до цукрового діабету, хронічного панкреатиту. Бліді губи передбачають виразкову хворобу шлунку, дванадцятипалої кишки.

1.4.9. Щоки

Щоки зовнішньо характеризують легені в перевернутім вигляді, нижні долі – під очима, верхівки легень – на рівні кутів губ. Додатково, на лівій щоці проєцирується печінка людини. Проявлення на щоках судинного малюнка, стійкого почервоніння, передбачає наявність хронічного ураження легенів. Наявність білих, темних плям на щоках передбачає вегето-судинну дистонію з гіпотонією. Мішки на вимещах свідчать про наявність поліпів у сечовому міхурі. Впалість лівої щоки передбачає хронічні серцеві хвороби. Глибока, вертикальна зморшка від скули до підборіддя свідчить про наявність ішемічної хвороби серця, опущення шлунку.

1.4.10. Підборіддя

Підборіддя зовнішньо характеризує видільну, відтворюючу, гормональну функції людини, окрім того, по стану підборіддя можливо визначення окремих рис характеру людини. Наприклад – міцне, контрастне підборіддя передбачає могутню волю людини, а мале, неконтрастне підборіддя передбачає відсутність вольових рис. Крім того, велике, виражене підборіддя свідчить про значну вивідну функцію людини, різко окреслене підборіддя передбачає високу концентрацію всього, що виділяє людина, зглаженість – низку концентрацію. У жінок появлення в області підборіддя почервоніння, акне указує на патологію у яйниках, придатках. У чоловіків подібні ознаки вказують на простатит, патологію яїчок, придатків застійні ураження тазу. Оніміння шкіри в області підборіддя передбачає можливість ішемічної хвороби серця.

1.4.11. Шия

На шиї у людини можливе проявлення різної патології, наприклад збільшення шийних лімфатичних вузлів свідчить про запалення, хвороби білої крові, загальні інфекції. Збільшення щитовидної залози вказує на патологію залози, також про це свідчить папіломи на шкірі. Зміни в області грудиноключичнососкового м'яза зліва указують на патологію вегетативної нервової системи людини. Випячіваніє в області яремної ямки передбачає пухлину у шлунку, зглаженість яремної ямки – хронічну патологію системи травлення. Блакитні смужки на шиї свідчать про патологію у печінці, легенях. Розширення вен на шиї передбачає недостатність правого серця, пульсація судин на шиї указує на ураження аорти, розширення серця. Зеленуватий відтінок шкіри на шиї передбачає злоякісні пухлини. Коротка шия передбачає проблеми з серцем, можливі ранні прояви атеросклерозу судин головного мозку. Товста, довга шия свідчить про добрий стан шлунку, кишок.

1.4.12. Вуха людини

Вуха людини зовнішньо характеризують стан нирок. Крім того: коса зморшка на мочках свідчить про ішемічну хворобу серця, атеросклероз з ризиком інсульту, інфаркту. Маленьке вухо з тонкою мочкою передбачає загальну слабкість. Вузлики на мочці вуха свідчить про переважанення лівого шлуночка серця. Зміни кольору шкіри біля вуха указують на захворювання кишок. Бліді вушні мушлі з соскоподібним відтінком передбачають порушення

кровообігу, порушення кровотворення. Червоний колір вушних мушлей свідчить про запальні хвороби нирок. Землистий колір вушних мушлей указує на патологію кісток. Із'єденість зовнішнього краю завитка передбачає хронічну хворобу легень. По формі та структурі вушних мушлей можливе визначення ступеня порушення генетики людини.

1.4.13. Ознаки «довголіття»

Для людини з ознаками довголіття характерно: нормальний колір шкіри обличчя, відсутність зморшок, рівномірні очні щілини, вузькі, рівномірні зіниці, білі склери, блискучі роговиці, ширина рота відповідає ширині ніздрів, міцні вушні мушлі з товстими, великими мочками, добре, густе овоłosіння, наявність на зап'ястях більш 3 „четок”, відсутність зайвої ваги тіла, низька температура тіла (35-36 градусів за шкалою Цельсія).

1.5. Обличчя при спадковій патології.

Синдром 1 хромосоми.

Виступаюча потилиця, мікрогнатія, коротка шия, аномалії кінцівок, мікроцефалія, кругле обличчя, виступаючий цибулеподібний ніс, великий рот, мікроретрогнатія. Усе це передбачає **моносомію 1 хромосоми**.

Макроцефалія, гіпертелорізм, блефарофимоз, аномалії внутрішніх органів – передбачають **часткову трисомію 1 хромосоми**.

Аномалії вушних мушлей, помірна затримка психічного розвитку передбачають **наявність 1 кільцевої хромосоми**.

Синдром 2 хромосоми.

Видовжене обличчя, вивернута нижня губа, високе чоло, короткий кирпатий ніс, здовжена, виступаюча верхня губа, широкий рот, кути рота опущені вниз, мале підборіддя, коротка шия, короткі широкі кінцівки, повікоопад, виступаюча перетинка носу, широке перенісся – передбачають **моносомію 2 хромосоми**.

Мікроцефалія, епікант, пласке перенісся, мікрогнатія, аномалії статевих органів і кістяку передбачають наявність **2 кільцевої хромосоми**.

Синдром 3 хромосоми.

Мікробрахіцефалія, квадратне обличчя, повні щоки, вузькі очні щілини, гіпертелорізм, малої, широкий ніс, великий рот, опущені кутки рота, пласка потилиця, зрощені брови, виступаюча верхня губа, коротка шия, вивернуті вперед ніздрі, аномалії кінцівок передбачають **часткову трисомію 3 хромосоми**.

Вузьке чоло, широкі брови, малий грецький ніс, широке перенісся, ніздрі вивернуті вперед, кутки рота опущені, мікроретрогнатія, аномалії кінцівок передбачають наявність **3 кільцевої хромосоми**.

Квадратне обличчя, широкий ніс, виступаюча верхня губа, мікрогнатія передбачають **інверсію 3 хромосоми**.

Синдром 4 хромосоми.

Мікродоліхоцефалія, гіпертелорізм, розбіжна косоокість, виступаюче надперенісся, дзьобовідний ніс з широкою основою, кути рота опущені, мікроретрогнатія, гемангіоми передбачають **моносомію 4 хромосоми**.

Мікроцефалія, гемангіоми, гіпертелорізм і широко розставлені брови, епікант, протрузія очей, деформація носу, мікрогнатія, опущені кути рота передбачають **трисомію 4 хромосоми**.

Мікробрахіцефалія, скошене чоло, густі брови, гіпертелорізм, епікант, мікроофтальмія, коротка верхня губа, мікроретрогнатія передбачають **часткову трисомію 4 хромосоми**.

Синдром 5 хромосоми.

Мікроцефалія, вузькі очні щілини, гіпертелорізм, епікант, виступаюче широке перенісся, більшарота, повна нижня губа, наявність „кошачого крику” у немовлят передбачають **моносомію 5 хромосоми**.

Макродоліхоцефалія, епікант, втиснуте перенісся передбачають **трисомію 5 хромосоми**.

Мікроцефалія, епікант, косоокість, опущені кути рота передбачають **часткову трисомію 5 хромосоми**.

Синдром 6 хромосоми.

Високе чоло, пласка потилиця, малі очні щілини, гіпертелорізм, блефароптоз, косоокість, висока спинка носа, цибулеобразний ніс, малий рот передбачають ***часткову трисомію 6 хромосоми.***

Мікроофтальмія, широка пласка перетинка носу, розщеплені губи, півніб'я, рот – „лук купідона”, мікрогнатія, коротка шия передбачають ***трисомію 6 хромосоми.***

Мікроцефалія, епікант, пласке перенісся, вузькі вивернуті вперед ніздрі, аномалії кістяку передбачають ***наявність кільцевої 6 хромосоми.***

Макроцефалія, гіпертелорізм, широке втиснуте перенісся передбачають ***інверсію 6 хромосоми.***

Синдром 7 хромосоми.

Краніостеноз, епікант, мікрокорнея, втиснуте перенісся, дзьобовідний ніс, гемангіоми, аномалії кістяку передбачають ***моносомію 7 хромосоми.***

Великий вузький череп, втиснуте перенісся, мікрогнатія, полісіндактилія передбачають ***моносомію інтерстиціальної частини 7 хромосоми.***

Мікроцефалія, виступаюче чоло, гіпертелорізм, епікант, кульковідний ніс, великорота, тонкі губи передбачають ***часткову моносомію дистальної частини 7 хромосоми.***

Вузькі, малі очні щілини, гіпертелорізм, щілини радужки очей, мікроретрогнатія, аномалії кістяку передбачають ***часткову трисомію 7 хромосоми.***

Синдром 8 хромосоми.

Мікроцефалія, вузьке чоло, гірсутизм, глибоко посаджені очі, гіпертелорізм, косоокість, вузьке перенісся, кулькообразний ніс, тонкі губи, опущені кути рота, мале підборіддя, короткі руки, аномалії кістяку передбачають ***моносомію 8 хромосоми.***

Випукле чоло, гіпертелорізм, косоокість, широка спинка носа, вивернута нижня губа, мікропрогнатія, тонке кучеряве волосся, мікроцефалія, епікант, широкий ніс, великорота, опущені кути рота передбачають ***трисомію 8 хромосоми.***

Випукле чоло, гіпертелорізм, косоокість, широка спинка носа, вивернута нижня губа, мікропрогнатія, видовжене обличчя, аномалії статевих органів і кістяку передбачають ***часткову трисомію 8 хромосоми.***

Аномалії внутрішніх органів і кінцівок, вузький череп, високе чоло, епікант, рот – „лук купідона”, ретрогнатія передбачають ***часткову моносомію 8 хромосоми.***

Синдром 9 хромосоми.

Трикутноцефалія, високе чоло, густі брови, гіпертелорізм, епікант, широке перенісся, плоскі відкриті вперед ніздрі, довга верхня губа, коротка шия передбачають ***моносомію 9 хромосоми.***

Мікродоліхоцефалія, високе чоло, вузькоокі щілини, гіпертелорізм, енофтальмія, широке перенісся, цибулеобразний ніс, виступаюча верхня губа, мікроретрогнатія, аномалії мозку передбачають ***трисомію (1,2,3,5 сегментів) 9 хромосоми.***

Мікробрахіцефалія, енофтальмія, косоокість, коректопія, широкий ніс, ніздрі вниз, коротка верхня губа, вивернута нижня губа, опущені кути рота передбачають ***трисомію (1,2,4,5 сегментів) 9 хромосоми.***

Мікроцефалія, високе чоло, енофтальм, широке перенісся, косоокість, цибулеобразний великий ніс, тонка верхня губа, вивернута довга нижня губа, коротка шия передбачають ***часткову трисомію 9 хромосоми.***

Синдром 10 хромосоми.

Доліхоцефалія, луковаті брови, гіпертелорізм, широке перенісся, черепаший рот, тонка зогнута верхня губа, круглий слабкий зарис підборіддя передбачають ***трисомію 10 хромосоми.***

Широке чоло, яйцеподібне обличчя, тонкі широко розставлені брові, малі очні щілини, мікрофтальм, виступаючі скули, рот – „лук купідона” передбачають ***часткову трисомію 10 хромосоми.***

Мікроцефалія, здовжене трикутне обличчя, виступаюче широке перенісся, малий кінчик носу передбачають ***часткову моносомію 10 хромосоми.***

Мікроцефалія, аномалії внутрішніх органів передбачають наявність **кільцевої 10 хромосоми**.

Синдром 11 хромосоми.

Мікробрахіцефалія, широке обличчя, сплющення лоба, кирпатий ніс, коротка шия, мікроретрогнатія передбачають **часткову трисомію 11 хромосоми**.

Тригоноцефалія, килеобразне чоло, епікант, гіпертелорізм, кирпатий ніс, широке перенісся, тонкі губи, опущені кути рота, мікроретрогнатія передбачають **часткову моносомію 11 хромосоми**.

Мікробрахіцефалія, горбкове чоло, епікант, гіпертелорізм, косоокість, втиснуте перенісся, стиснутий кінчик носу, коротка широка шия, мікроретрогнатія передбачають наявність **кільцевої 11 хромосоми**.

Синдром 12 хромосоми.

Мікроцефалія, вузьке скошене чоло, гіпоплазія очна, гіпертелорізм, епікант, широке перенісся, вузькі довгі щелепи, м'язова атрофія передбачають **трисомію 12 хромосоми (мозаїцизм)**.

Патоцефалія, виступаюче чоло, тонка вивернута нижня губа, виступаючі щоки, епікант, кирпатий ніс передбачають **трисомію частин 1,2,5 рама 12 хромосоми**.

Мікроцефалія, гіпертелорізм, довгий з виступаючим гребінцем ніс передбачають **часткову моносомію рама – P(1,2,5) 12 хромосоми**.

Гіпертелорізм, епікант, широке перенісся, вивернути вперед товсті крила ніздрів мікрогнатія передбачають **часткову моносомію дистального рама 12 хромосоми**.

Синдром 13 хромосоми.

Мікрокранія, тригоноцефалія, вузьке скошене чоло, вузькі очні щілини, мікроенофтальмія, широке втиснуте перенісся, розколини губи і підніб'я, гемангіоми, надмірна шкіра на потилиці – як бгanka, полідактилія передбачають **трисомію 13 хромосоми**.

Виступаюче чоло, цибулеобразний ніс, гемангіоми передбачають **трисомію рама – q, сегментів 1,2, 5 – 13 хромосоми**.

Мікроофтальмія, щілини радужки, розколини губ і підніб'я, мікрогнатія передбачають **часткову трисомію проксимального рама 13 хромосоми**.

Дрібноголів'я, мале гостре чоло, трикутне обличчя, широка спинка носу, гіперплазія носової перетинки передбачають **часткову моносомію 13 хромосоми**.

Дрібноголів'я, епікант, широке виступаюче перенісся, коротка шия, аномалії кістяку передбачають наявність **кільцевої 13 хромосоми**.

Синдром Патау передбачає дистальне зміщення осевого трірадіусу, наявність чотирьохпалої смуги.

Синдром 14 хромосоми.

Дрібноголів'я, мікроофтальмія, мікроблефарон, гіпертелорізм, широке втиснуте перенісся, рот – „лук купідона”, розколини підніб'я, коротка шия з надмірною шкірою передбачають **трисомію проксимального рама 14 хромосоми**.

Скафоцефалія, гіпертелорізм, вивернути вперед ніздрі, мікроретрогнатія передбачають **трисомію дистального рама 14 хромосоми**.

Доліхомікроцефалія, епікант, широке пласке перенісся, гіпертріхоз, мікрогнатія передбачають **наявність кільцевої 14 хромосоми**.

Синдром 15 хромосоми.

Дрібноголів'я, яйцеподібне обличчя, гіпертелорізм, повні щоки, аномалії кістяку передбачають **трисомію проксимальної частини 15 хромосоми**.

Мікродоліхоцефалія, гіпертелорізм, низький зріст волосся на голові, малий ніс, пігментації на шкірі, аномалії кістяку передбачають **часткову моносомію 15 хромосоми**.

Синдром 16 хромосоми.

Сплющення скроня, вузькі очні щілини, гіпертелорізм, широке пласке перенісся, мікрогнатія передбачають **трисомію 16 хромосоми**.

Дрібноголів'я, виступаюча потилиця, стовщені лукоподібні брови, вузькі очні щілини, гіпертелорізм, косоокість, епікант, широке перенісся, цибулеобразний ніс, тонка верхня губа, мікрогнатія, аномалії кістяку передбачають **часткову трисомію 16 хромосоми**.

Високе чоло, сплюснення кісток скроні і лоба, епікант, коротка шия, аномалії кінцівок передбачають **часткову моносомію 16 хромосоми**.

Синдром 17 хромосоми.

Скошене чоло, гіпоплазія очні, повікоопад, розколини губи ясні підніб'я передбачають **трисомію 17 хромосоми**.

Синдром 18 хромосоми.

Доліхоцефалія, виступаюча потилиця, короткі очні щілини, епікант, мікроофтальмія, тонке виступаюче перенісся, кирпатий ніс, дифузійна м'язова атрофія передбачають **трисомію 18 хромосоми 1,2,5 сегментів**.

Вузьке трикутне обличчя, косоокість передбачають **трисомію 18 хромосоми, рам'я – q**.

Широке високе чоло, виступаюче перенісся, цибулеобразний ніс, коротка верхня губа, повні губи, великий рот передбачають **часткову трисомію 18 хромосоми**.

Дрібноголів'я, високе чоло, глибокопосаджені очі, сплюснена спинка носа, „карпій рот”, прогнатія, гіпоплазія середньої частини обличчя передбачають **моносомію 18 хромосоми**.

Дрібноголів'я, гіпоплазія середньої частини обличчя, епікант, гіпертелорізм, косоокість, щілини радужки, мікромелія, аномалії внутрішніх органів і кінцівок передбачають **наявність кільцевої 18 хромосоми**.

Синдром Едвардса передбачає переважність дуг на пальцях (більш 6), одна загінка на 5 пальці, наявність чотирьохпалої смуги.

Синдром 19 хромосоми.

Гіпертелорізм, виступаючий широкий гребінь носу, тонкі губи передбачають **мозаїчну форму трисомії 19 хромосоми**.

Дрібноголів'я, епікант, гіпертелорізм, повікоопад, косоокість, кирпатий ніс, коротка шия передбачають **трисомію 19 хромосоми, сегментів 1,2,4,5**.

Синдром 20 хромосоми.

Кругле обличчя, гіпертелорізм, кирпатий ніс, широкі ніздрі, аномалії кістяку передбачають **трисомію 20 хромосоми**.

Кругле обличчя, гіпертелорізм, кирпатий ніс, широкі ніздрі, відкритий рот, мікрогнатія, аномалії кістяку передбачають **часткову трисомію 20 хромосоми**.

Дрібноголів'я, епікант, гіпертелорізм, кулькообразний ніс, великі ніздрі, рот – „лук купідона”, мікроретрогнатія передбачають **моносомію дистального рам'я 20 хромосоми**.

Синдром 21 хромосоми.

Мікробрахіцефалія, епікант, гіпертелорізм, косоокість, гіпоплазія кісток носу, відкритий рот, висунутий язик, прогнатія, коротка шия передбачають **трисомію 21 хромосоми**.

Високе чоло, горизонтальний обрий очних щілин, мікроофтальмія, аплазія носової перетинки, плоский ніс, широка нижня щелепа, прогнатія, коротка шия передбачають **моносомію проксимального рам'я 21 хромосоми**.

Виступаюча потилиця, епікант, мікроофтальмія, плоске перенісся, широкі ніздрі, тонкі губи, розколини губи і підніб'я, мікрогнатія, надмірна шкіра шиї передбачають наявність **кільцевої 21 хромосоми**.

Широке плоске обличчя, гіпертелорізм, епікант, кирпатий ніс, вивернути вперед ніздрі, рот „лук купідона”, вивернута нижня губа, коротка шия передбачають прояви **мозаїцизму тетрасомії 21 хромосоми**.

Хвороба Дауна передбачає переважність на пальцях ульнарних петель, наявність радіальних петель на 4 – 5 пальцях, наявність чотирьохпалої смуги, дистальне зміщення осевого трірадіусу з кутом до 57 градусів, наявність малюнку на 2–3 міжпальцевих промжутках і відсутність його на 4 і 1 пухирцях пальців, наявність малюнку з ульнарних і карпальних петель на гіпотенері.

Синдром 22 хромосоми.

Мікроцефалія, епікант, повікоопад, косоокість, короткий дзьобообразний ніс, здовжена верхня губа, розколини губи і підніб'я, мікроретрогнатія передбачають **трисомію 22 хромосоми**.

Яйцеподібне обличчя, низько посаджені брови, горизонтальні очні щілини, епікант, широка пласка спинка носу, сіндактилія передбачають наявність **кільцевої 22 хромосоми**.

Зспілкування синдрому 4 і 9 хромосом.

Мікробрахіцефалія, мікроблефарон, великий кулькообразний ніс, виступаюча верхня губа, великий рот, коротка шия передбачають **трисомію 4 і 9 хромосом**.

Патологія статевих хромосом X,Y.

Трикутне обличчя, епікант, повікоопад, опущені кути рота, гіпоплазія нижньої щелепи, ретрогнатія, крилоподібна загінка шиї, низький зріст волосся на шиї, коротка шия передбачають наявність **синдрому 45 XO хромосом**.

Синдром Тернера передбачає збільшення кількості закруток на пальцях, наявність радіальної петлі на 2 пальці, малі або вертикальні петлі, наявність чотирьохпалої смуги, S – образний малюнок на гіпотенері, збільшення рахунку гребінців, зміщення осевого трірадіусу в ульнарний бік.

Гіпертелорізм, епікант, широкі очні, косоокість, аплазія кісток носу, широкий плаский ніс, великий рот, прогнатія, коротка шия передбачають наявність **синдрому XXXXU хромосом**.

Синдром Клайнфельтера характеризується збільшенням кількості арок, наявність петель з малою кількістю гребінців, гребенці з поперечним напрямом.

Дрібноголів'я, виступаючі щелепи, коротка верхня губа, прогнатія, коротка шия, аномалії статевих органів передбачають наявність **синдрому XXXYU хромосом**.

Для синдрому суперчоловік (YUY – хромосоми) характерно наявність закруток, ульнарне зміщення осевого трірадіусу, різні малюнки на гіпотенері (радіальні арки і петлі, карпальні петлі і арки).

2. Основи пальцевої експрес – діагностики

Методика дослідження: пучкої, кінцевої фаланги вказівця, натискаємо на глибину біля 1 сантиметра в обшир проекції основних точок на 4 секунди з запитом про суб'єктивні відчуття людини. Обов'язковими умовами при цьому є не порушена свідомість людини, також короткі нігті на кінчиках пальців у людини що проводить дослідження. При хворобах легень, з високою вірогідністю ($P < 0,05$), визначається відсутність почуття на біль, біля точки Ци-ху (меридіан шлунку), котрі розташовані під серединної кожної дужки, на 4 цуня від серединної смуги. При здорових легенях, визначається різної ступені інтенсивності біль.

З вірогідністю $P > 0,01$, визначено інформативність точки Цзян-ши (меридіана осердя), при хворобах серця і кровоносних судин. Точки знаходяться на 2 цуня вище зап'ястків по внутрішній поверхні проміневих кісток. При хворобах серця і серцевих судин відміняється хоробливість цих точок, якщо біль віддає до ліктю, це визначає захворювання крупних центральних кровоносних судин, якщо біль віддає до зап'ястя, це визначає захворювання периферійних кровоносних судин.

При патології нирок є відсутність (зниження) чутливості на біль у точці Фу-лю (меридіан нирок). Точки розташовані на внутрішніх поверхнях голінок на 2 цуня вище суглобів по заднім поверхням великогомілкових кісток ($P < 0,05$). Природно, що при здорових нирках почуття болю в цих точках не порушено.

Для патології жовчного міхура характерно болючість, чи явище дискомфорту у точці Кера, що знаходиться на вінці ребрової дуги у місці перехрестя смуги з'єднуючої вінці ребрової дуги з пупом, також Френікус–ознака справа. Френікус–ознака визначається при натисненні кінчиком вказівця проміж голівок грудиносмочководужкового м'яза справа у вінці грудини. При прояві патології жовчного міхура відмічається передача болю у жовчний міхур ($P < 0,05$).

При патології коріння легенів, дишків характерно почуття болю, чи сверблячка в обширу ромбу, точок Шень-чжу, Тао-дао (заднього серединного меридіану), також прояви болю, чи парестезії з другого по четвертий остюватих виростків грудних хребців ($P > 0,01$).

Патологія шлунку визначається як прояви почуття болю у епігастрію, якщо патологія на малій кривині шлунку, то визначається чутливість точки біля мечеватого паростку зправа, якщо патологія на великій кривині шлунку, то визначається чутливість точки біля мечеватого паростку зліва. При патології пілоричної частини шлунку відмічається чутливість точки на середній смугі, на 2 цуня нижче мечеватого паростку. Зокрема того, при патології шлунку, є прояви болю на остюватих виростках 5 –6 грудних хребців, у точці Лін-таї, заднього серединного меридіана ($P > 0,01$).

При патології дванадцятипалої кишки характерно болючість по середній лінії передньої черевної стінки на 5 цуней вище пупа, також характерна чутливість по болю 7 остюватого виростка грудного хребця в точці Чжи-ян, заднього серединного меридіана ($P < 0,05$).

Для патології підшлункової залози характерно болючість у точці Мейе – Робертса, на 3 цуня вище пупа по середній лінії живота у зоні Шофара. Також, відмічається болючість 8 остюватого виростка грудного хребця в точці Цзін-со, заднього серединного меридіана ($P < 0,05$).

Для патології печінки характерно болючість 9–10–11 остюватих виростків грудних хребців в точках заднього серединного меридіана, також відмічається болючість в точці Цзянь-цзин справа, на меридіану жовчного міхура ($P > 0,01$).

Таким чином, володіючи інформацією і технікою пальцевої експрес – діагностики, можливе швидке визначення попереднього діагнозу.

3. Діагностика по руці (Модифікація діагностики за Нож'є)

Основним правилом є дослідження долонної поверхні лівої руки у правшій, чи долонної поверхні правої руки у ліваків. Дослідження проводиться при денному, чи яскравому освітленні з урахуванням зміщень проекції органів і систем для кожної людини. Кордонами проекції органів і систем є головні смуги хіромантії руки, це смуги: життя, розуму, серця, долі, щастя, здоров'я.

Спочатку треба оглянути всю руку і визначити особливості стандарту кольору та малюнка шкіри долоні людини, потім вивчаємо пальці і зап'ястя, пам'ятаючи, що перший палець передбачає загальні характеристики половини голови (кінцева фаланга), ший (середня фаланга), вказівець – загальні властивості функцій центральної нервової системи (збудження, гальмування та інші). Середній палець дозволяє ознайомитися зі станом кров'яного тиску, підмізинний палець на лівій руці – характеризує стан підшлункової залози, на правій – стан печінки. Мізинок характеризує функціональний стан серця: на лівій руці – лівої половини серця, на правій – правої половини серця. Крім того, якщо кінчик мізинку більше чим міжфалангова загінка у підмізинного пальця, це визначає добре функціональні властивості серця, якщо нижче чим міжфалангова загінка у підмізинного пальця, то функціональні властивості серця погані. Кількість загинок на зап'ястях три і більше – передбачають довголіття людини.

Другий етап діагностики передбачає ретельне дослідження часток шкіри долоні у наступній послідовності: проекція нирки в основі долоні, проекція печінки і жовчного міхура понад пагірчатістю п'ясної кістки першого пальця, проекція „вісімки”, де вивчаємо стан яйнику (яйка), надяйнику (над'яйка). Потім вивчаємо трикутник проміж смугами: зверху – смуга розуму, ліворуч – смуга щастя, праворуч – смуга здоров'я, це проекція сечового міхура і по ходу смуги здоров'я – проекція сечоводу до самої нирки. У куту, проміж смугою розуму і смугою здоров'я розташована проекція прямої кишки, кутні. Нижче цієї проекції розташована проекція мисового нервовосудинного сплетіння. Наступна ділянка, яку треба вивчати, розташована в чотирикутнику проміж смугами здоров'я, розуму, серця – проекція материнці (присечникова залоза). Проекція піхви, шийки материнці (насінний відводник, насінні пухирці) розташована в чотирикутнику проміж смугами: здоров'я, розуму, щастя, серця. В куту, проміж смугою серця і смугою здоров'я, розташована проекція дванадцятипалої кишки. В чотирикутнику, проміж смугами серця, здоров'я, щастя, під основою підмізинного пальця, розташована проекція шлунку. На смугі серця, під основою середнього пальця, розташована проекція підшлункової залози. Поблизу, проміж основаням вказівця і середнього пальців, розташована проекція

молочної залози. На кінці смуги серця, у вилці смуги, під основою вказівця, розташована проекція серця. У трикутнику, проміж смугами життя, розуму, долі, розташована проекція тонкої кишки. У трикутнику, проміж смугами долі, розуму, здоров'я, розташована проекція товстої кишки. На долонній поверхні основної фаланги вказівця, розташована проекція усіх ЛОР – органів людини. На долонній поверхні усіх фаланг середнього пальця розташована проекції усіх відділів хребта, на основній фаланзі – шийний і грудний, на середньої – поперековий, на кінцевій – кряж і куприк. На долонній поверхні основної фаланги підмізинного пальця, розташована проекція флюорограми людини.

Технологія визначення норми чи патології.

Ретельно роздивляємось ділянку шкіри в проекції органа, якщо є контур чи фігура органа, то оцінюємо різні порушення, локальні чи дифузні, також зміщення органу. Якщо є плямки яскравого червоного, рожевого кольору, то це оцінюємо як гостре (підгостре) запалення.

Наявність у проекції органа зморшки є проявом шраму, а наявність ямки є проявом дистрофії чи атрофії. Якщо є плямки кольору „мозолу”, то це розглядується як прояв хронічного запалення. Наявність у проекції виразливих капілярів є проявом гемостазу, блідість – прояв ішемії. Якщо є родинки, то це визначає наявність перебудови речовини органа, частіше доброякісного характеру, наприклад – гіпертрофія, гіперплазія чи інші. По формі, контуру, можливо передбачити наявність стенозів, деформацій, наслідків травм, операцій, опіків, отруєння.

У цієї модифікації діагностики є окремі специфічні симптоми, наприклад:

- симптом мозолу, характерний до каменів, пухлин;
- симптом пагірчатисті, передбачає наявність гіпертрофії, напруженість, гіпертонус, застій, гіпомоторну дискінезію;
- симптом телеангіоектазії, мікрогеморагії, передбачає наявність локальної, органічної перебудови частинки органа, наявність мутації;
- симптом метелі передбачає наявність вегето-судинної реакції;
- симптом відсутності інформації передбачає стан практичного здоров'я в зоні дослідження.

4. Початок дерматогліфіки

Наука що вивчає малюнок шкіри долоней і підшв. З урахуванням індивідуальності малюнку шкіри людини, вірогідність діагностики за допомогою дерматогліфіки має бути рівна близько 100 %. Основними елементами цієї діагностики є петлі, закрутки, дуги, трірадіуси та їх кути. Петлі, зі своїм напрямом, розподіляють на ульнарні, які спрямовані на бік мізинку, а також радіальні, що спрямовані на бік великого (першого) пальця, з наявністю максимальної, нормальної кількості гребінців до 14.

У нормі, кількість петель у практично здорової людини складає – 62 % від складу усіх інших фігур шкіряного малюнку.

Закрутки, у практично здорової людини, складають до – 32 %, з максимальною, нормальною кількістю гребінців до 13. За останній час, значно зросла кількість подвоєних закруток, що підтверджує наявність процесів мутації у людини.

Дуги, у практично здорової людини, складають до – 6 %, з нормальною відсутністю гребінців. Таким чином, у практично здорової людини, співвідношення петель, закруток, дуг складає як 62 % – 32 % – 6 %. При дослідженні кількості гребінців, визначено статеві особливості для чоловіків оптимально – 145 (130-150), для жінок – 127 (110-135).

На аплазію нирок, матки, піхви вказує наявність додаткових пальцевих трірадіусів, дистальне зміщення осевого трірадіусу, наявність чотирьохпалої смуги.

Наявність полікістозу нирок підтверджує здвоєння пальцевих трірадіусів (a, d), дистальне зміщення осевого трірадіусу.

Наявність розумової недолужності передбачає наявність дуг на пальцях, зменшення кількості гребінців, наявність чотирьохпалої смуги, наявність різних малюнків на тенеру і гіпотенеру на долонях.

Аненцефалія передбачає наявність зменшення долоней і поперечних гребінців на пальцях і долонях.

Наявність синдрому Рубенштейн–Тейбі підтверджує зменшення кількості ульнарних петель, наявність чотирьохпалої смуги, наявність малюнку на тенері.

При псоріазі можлива наявність чотирьохпалої смуги і малюнок на 4 міжпальцевому пухирці.

Для хвороби Вільсона характерно наявність закруток на 1, 2, 4 пальцях рук.

Для фенілкетонурії характерно відсутність головної долонної смуги „С”, редукція малюнків на гіпотенері, 3, 4 міжпальцевих пухирцях.

Трирадіуси є результатом з'єднання трьох фігур малюнку шкіри. У сучасній медицині є розподіл трирадіусів на проксимальні та дистальні. Дуже важливим, для виконання діагностики, є вимірювання кутових градусів усіх трирадіусів. Наприклад для тетради Фалло і інших уроджених патологіях серця характерна наявність зміщення осьового трирадіуса (t) від середньої смуги долоні на бік тенеру або гіпотенеру. Зміщення осьового трирадіуса дистально і на гіпотенер долоні відповідає наявності: аплазії, аномалії розвитку, відсутності нирки на боці відповідної долоні.

Для ознайомлення з дерматогліфікою, на наш погляд, достатньо визначення деяких стандартів, наприклад: перевага ульнарних петель передбачає гіпертонічну хворобу, перевага радіальних петель передбачає виразкову хворобу шлунку, перевага закруток передбачає патологію нервово-психічного стану, перевага дуг і білих смуг передбачає епілепсію, збільшення кількості гребінців, зверх оптимальної норми для чоловіків і жінок, передбачає схильність до цукрового діабету.

Чотирьохпала смуга є основною ознакою наявності хвороби Дауна, а також передбачає прояви аномалії розвитку матиці, піхви, нирок, відсутності овуляції, склерокістозу, аплазії нирок, усе це на руці, що відповідає боку ураження.

Визначають декілька видів чотирьохпалої смуги: класична, перехідна, також особливі форми смуги, кожна з цих смуг відповідає окремим хворобам, ураженням.

Як зразок цільової, дерматогліфної діагностики має бути представлено дослідження патології органів дихання. Для цієї патології характерно:

1. Наявність петель на 3 долонному пухирці правої долоні.
2. Закінчення головної долонної смуги Д, на правій долоні у частинці 4.
3. Наявність закінчення головної, долонної смуги Д, на лівій долоні у частинці 4.
4. Значення кутів у осьового трирадіуса від 40 до 60 градусів і центральне розташування осьового трирадіуса на правій долоні.
5. Наявність „малюнку” на тенарі лівої долоні.
6. Підвищення наявності будь-якого малюнка на гіпотенарі лівої долоні.
7. Переважність наявності ульнарних і радіальних петель на пухирцях 2 пальця лівої долоні.
8. Зменшення наявності ульнарних петель на пухирцях 3 пальця лівої долоні.

Підсумовуючи цей зразок, слід казати що усі чотні ознаки передбачають наявність ураження бронхів, а усі нечотні ознаки передбачають ураження легенів і яких ознак більше така патологія є переважною.

5. Діагностика по нігтям

До стану практичного здоров'я людини, з оцінкою по нігтям, відносяться наступні ознаки: колір нігтів рожевий з відтінками від блілого до темного, поверхня гладка, матова, вільний край шкарубний, не лущиться, не крихкється, на нігті відсутні плямки, смуги, розмір полум'ясяця не більш 1/3 від довжини нігтя.

Оцінка по кольору нігтів

Колір від блілого до білого, передбачає анемію різного ступеня.

Колір від просинього до синявого, передбачає наявність гіпотонії, чи замерзання.

Червоний колір, передбачає гіпертонію, гіперволемію.

Червоний з ліловим відтінком передбачає загальну слабкість, втомленість.

Блакитний – передбачає наявність вад серця.

Жовтий – передбачає наявність захворювань печінки.

Темно-коричневий колір передбачає наявність хронічної гарячки.

Брудно-сірий колір передбачає наявність специфічних захворювань (сифіліс, туберкульоз, СНІД).

Зелено-жовтий колір передбачає наявність хронічних гнійних захворювань.

Наявність білих плямок передбачає інформацію про стреси, наявність жовтих плямок передбачає мікропорушення мозкового кровообігу, наявність чорних, темно-синіх плямок передбачає отруєння важкими металами. Наявність плямок дозволяє розрахувати строк отримання ураження з точністю до 1 тижню.

Оцінка по формі нігтів

Усі нігті короткі, плоскі, це передбачає наявність органічних захворювань, вад серця.

Нігті з великими півмісяцями, передбачають наявність екстракардіальної форми тахікардії, чи пароксизми тахікардії.

Відсутність півмісяців на нігтях, передбачає наявність органічно обумовленої вегето-судинної дистонії, неврози серця порушень кровообігу з серцевою недостатністю.

Усі нігті великі, опуклі, з великими півмісяцями, передбачають наявність вродженої форми туберкульозу легенів.

Плоскі, викривлені на кінцях нігті, передбачають наявність бронхіальної астми, хронічного, астматичного бронхіту.

На окремих пальцях, нігті дудкуватої форми, це передбачає наявність злоякісної пухлини.

Усі нігтьові фаланги булавоподібної форми, це передбачає наявність нервово-психічної патології, похильність до жорстокості, наявність немотивованої агресії.

Усі нігті вглиблені, ложкуваті, це передбачає наявність спадкового алкоголізму.

Сплюснено-розтроснені нігті передбачають наявність у людини декілька форм глистів.

Наявність на поверхні нігтів пересмуги передбачає наявність захворювання шлунку і кожна поперекова смуга підтверджує загострення хвороби шлунку.

На кінцевих фалангах усі нігті видовженої форми, це передбачає наявність цукрового діабету уродженої форми.

Усі кінці нігтів дуже пожмакані – це передбачає наявність загального неврозу зі статевою дисфункцією.

Наявність мигдалеватих смуг у товщі нігтів – це передбачає поширену форму ревматизму або наслідки тифу.

На пальцях є наявність нігтів трикутної форми – це передбачає патологію хребта, спинного мозку.

Наявність диркуватих нігтів передбачає хронічні захворювання шкіри.

На усіх нігтях є наявність подовжених смуг – це передбачає патологію товстої кишки, переважно функціонального характеру з порушенням всмоктування.

Наявність на нігтях подовжених смуг і домішок різного кольору, передбачає патологію тонкої кишки, селезні.

Нігті на підмізинних пальцях півкруглої форми, передбачає наявність спадкової патології нирок.

Плоскі нігті на вказівцях зі згір'ями передбачає наявність патології крові, селезні.

Тонкі нігті на усіх пальцях передбачають залізодефіцитну анемію за рахунок патології (В₁₂–фолієвої недостатності) в дванадцятипалій кишці.

Нормальні нігті, кінці котрих лусквітні і руйнуються, це передбачає відсутність заліза, або прискорене його виведення.

Усі нігті великі з нормальними півмісяцями, передбачають наявність туберкульозу не легеневої форми.

Характеристика півмісяців.

Півмісяці блакитного кольору передбачають патологію печінки.

Півмісяці червоного кольору передбачають серцеву недостатність.

Півмісяці відділені від нігтя горизонтальною смугою, це передбачає наявність цукрового діабету.

Крім того, в діагностиці по нігтям, можливе змішання різних форм і відтінків кольорів, що дуже ускладнює процес визначення діагнозу.

Нігті великих пальців відображають стан головного мозку. Нігті на вказівцях відображають стан легенів і товстого кишечника. Нігті на середніх пальцях відображають стан тонкого кишечника. Нігті на підмизинних пальцях відображають стан нирок. Нігті на мизинних пальцях відображають стан серця та репродуктивних органів.

6. Діагностика по язика

Безумовно, язик є дзеркало шлунково-кишкового проводу, тому для визначення нормального стану шлунково-кишкового проводу характерно: язик рожевий, вологий, без поволоків, зморжків, розколин, усі пугарики рівномірні, язик міститься у ротовій порожнині.

Найбільш частіша картина язика, як прояв патології, є: язик рожевий, вологий з тонкою поволокою білого кольору, це передбачає наявність хронічного гастриту з нормальною чи зменшеною кислотністю.

Язик червоний, вологий, без поволоків – це передбачає хронічний гастрит з підвищеною кислотністю.

Язик червоний, лакований, полірований – це передбачає виразкову хворобу шлунку.

Язик малиновий – це передбачає наявність шкарлатини.

Язик жовтий – передбачає наявність жовтяниці.

Язик з поволокою чорного кольору – передбачає наявність гіповітамінозу, авітамінозу вітамінів „С” і „РР”.

Язик ціанотичний – передбачає наявність дихальної недостатності, недостатності кровообігу, гострої патології підшлункової залози.

Язик блідий, білий – передбачає геморагічну анемію.

Язик з поволокою барнавого кольору, розколинами, сухий – передбачає наявність хронічного запалення, хронічної гарячки.

Язик з товстою поволокою сірого кольору, вологий – передбачає наявність кишкової інфекції а при локалізації у коріння язика – порушення функції товстого кишечника.

Язик „географічний” у дитини, передбачає наявність діатезу, у дорослих передбачає наявність злоякісної анемії.

Язик волохатий – передбачає наявність в шлунково-кишковому проводу пухлинного процесу.

Язик ізрізаний, застійний – передбачає наявність виразкової хвороби дванадцятипалої кишки а при наявності поволоки це патологія товстого кишечника.

Язик набрясклий з відтисненням на бокових частинах від зубів – це рання ознака серцевої недостатності, прояві хронічного ентероколіту.

Крім того товщина поволокі передбачає форму патології, наприклад тонка поволока – початок патології, товста поволока – хронічна патологія. Має значення також локалізація поволокі на язика. Наявність поволоки по середньою смузі язика передбачає збуджений стан. Відхилення поволоки від середньої смузі у коріння язика передбачає патологію у поперековому відділі хребта з проявами радикуліту, відхилення поволоки у центрі язика – патологія в грудному відділі хребта, відхилення поволоки на кінчику язика – патологія шийного відділу хребта. Наявність поволок у корінні язика – патологія нирок. Наявність поволоки на кінчику язика передбачає серцево-судинну недостатність. Наявність поволоки по бокової частини язика передбачає бронхо-легеневу патологію.

Топографічна діагностика по язика

На кінчику язика розташовані усі мисові, статеві органи, в осередку – матиця (у жінок), у чоловіків – присечник, біля них розташовані: над'яйча, над'яйники, насінні залози, яйники.

Поблизу у коріння язика розташовані нирки, в осередку язика – проекція стравоходу. Зліва, від стравоходу, розташована селезінка, зправа, від стравоходу, розташована проекція печінки. З вінців від селезінки і печінки, також, проміж селезінки, печінки та нирками розташовані проекції

легенів. Нижні частки легенів – проміж нирок та селезні, печінки, а зверхні частки легенів, середня та язикова частка легенів розташовані по вінцям бокових поверхнів язика.

7. Вступ до іридіагностики

Дуже важливе, для лікаря–лікувальника, є інформація про амбулаторну іридіагностику. Іридіагностика це уставлення діагнозу по радужці очей. Топографію радужок дивись на додаток. Малюнки 1, 2.

Дійсно, що треба проводити її при денному чи достатньому освітленні і вона буде якісної, якщо у людини світлі радужки очей. Якщо радужки світлі, це передбачає схильність до збудження нервової системи (роздратованість, безсоння, втомленість). Якщо радужка темна, це передбачає недостатність світла з проявом депресії, зниження обміну речовин. Густа радужка є ознакою доброї спадковості, міцного імунітету, витривалості, довголіття. Не дуже густа радужка передбачає помірність усіх вказаних ознак. Крихкість радужки передбачає наявність слабкого імунітету, поганої спадковості та витривалості. Якщо на радужці адаптаційні кільця, півкільця, це визначає наявність нервово-психічного напруження з патологією серцево-судинної системи. Біла дуга з краю радужки визначає наявність атеросклерозу, а наявність лакун, пігментних плям, токсичної промінності, укрупнення трабекул, розколу проміж трабекул, також симптоми трапеції, маргаритки, розколоного горіху, помутніння, пластівні, срібної нитки, медузи та інші визначає наявність патології в зонах відмісцевлення на радужці.

Спочатку деяка інформація, про варіанти практичного стану здоров'я при розгляданні радужок очей з урахуванням годинного, хвилинного поясу.

Табл. 1.

Розподіл органів і систем на правій, лівій радужках (в годинах і хвилинах).

Розподіл органів і систем *на правій, радужці* (в годинах і хвилинах).

Зовнішній край – профіль.

Внутрішній край – анфас.

1.0 Око

1.10 Бубенна порожнина

1.20 Лобна пазура, сонна артерія.

1.30 Очня, решетчата пазура

1.40-45 Ніс, гайморова пазура

2.0 Верхня щелепа, горлянка, гортань, піднібна залоза.

2.10 Рот, язик, лімфатичні вузли

2.20 Мигдалики.

2.30 Нижня щелепа, верхня пола вена.

2.40-3.0 Щитовидна залоза, передсердя, дихавка, стравохід, нижня пола вена, правий шлуночок серця.

3.10 Задній торакс, бронхи 1, тимус.

3.20-40 Торакс, бронхи 2,4,7, тимус.

3.45 Спина верхня, середня частини, бронхи 9,10.

4.0 Задня частина діафрагми.

4.10-20 Спина (нижня частина), тіло матеріниці, задня частина печінки.

4.30 Сечовий міхур, сфінктер.

4.40-5.10 Піхва, матеріниця, надяйча,

Розподіл органів і систем *на лівій радужці* (в годинах і хвилинах).

Зовнішній край – профіль.

Внутрішній край – анфас.

1.0 Смочковатий паросток, хребтова артерія.

1.10 Зовнішнє, середнє, внутрішнє вухо.

1.20-40 Потилиця, шия, сонна артерія, щитовидна залоза.

1.45 Піддужкова артерія, стравохід.

2.0 Рам'яний суглоб, дужка.

2.10-30 Паренхіма верхньої частини лівої легені, дуга аорти, лівий шлуночок серця.

2.40-3.0 Паренхіма нижньої частини лівої легені, верхівка серця.

3.10 Олегня, молочна залоза, бронхи 1, тимус.

3.20 Огруддя, бронхи 3, осердя.

3.30-45 Передний торакс, бронхи 4,5,8, межистіння.

4.0 Рам'я, кетяг, передня частина діафрагми.

4.10-30 Сележінь, хвіст підшлункової залози.

4.40- 5.0 Верхня частина живота, очерев'я,

надяйник, яйник, брамник, 12 – пала кишка.	кульшовостегновий суглоб, сідальний нерв, надяйник, яйник.
5.20-40 Пах, крижевоздуховинне зчленування, здухвинна кістка, лобик.	5.10-40 Нижня частина животу, очерев'я.
5.45 -6.0 Сечовий міхур, сечовивідний проток, нирка, надниркова залоза.	5.45 -6.0 Сечовивідний проток, ниркова лоханка, паховий лімфатичний вузьол, ступня, гомілка, коліно, стегно, стегнова артерія.
6.05-10 Ступня, гомілка, коліно, стегно, стегнова артерія, очерев'я.	6.20 Сечовий міхур, сечовивідний проток, нирка, надниркова залоза, кутня, ректум.
6.20 Сечовивідний провод, ниркова лоханка, очерев'я.	
6.30-7.0 Нижня частина живота, очерев'я, апендикс, сігма.	6.30-40 Пах, крижевоздуховинне зчленування, здуховинна кістка, лобик, проміжність.
	6.40-7.0 Піхва, материнця, надяйча, надяйник, яйник.
7.05-10 Надяйник, яйник, кульшовостегновий суглоб, сідальний нерв.	7.05 Сечовивідний провод.
7.20-40 Верхня частина живота, очерев'я, підшлункова залоза.	7.10-30 Сечовий міхур, сфінктер.
7.45-8.0 Печінка, жовчні протоки, жовчний міхур, бульбус 12-палої кишки, брамник.	7.40 Спина нижня частина, тіло материнці.
8.0 Кетяг, рам'я, лімфатичний вузьол.	7.45 Печінка ліва частина.
8.0-8.40 Передний торакс, бронхи 4,5,6.	8.0 Діафрагма.
	8.0-8.30 Верхня, середня частина спини, задне межистіння, 12-пала кишка.
8.45-9.0 Огруддя, ребра, олегня, бронхи 1,3, молочна залоза, дно шлунку.	8.40 Лопатка, бронхи 7,9,10, ліва, задня стінка серця, кардії шлунку.
9.05-20 Нижня частина правої легені, тимус.	8.45 -9.0 Задній торакс, бронхи 2,6, стравохід, тимус, кардії шлунку.
9.20-40 Середня частина правої легені, легеневі судини, правий шлуночок серця.	9.0-10 Дихавка, бронхи 1, ліве передсердя.
9.40-10.0 Верхня частина правої легені.	9.15-30 Щитовидна залоза, легеневі вени.
	9.30-45 Нижня щелепа, мигдалики, язик, легеневі вени.
10.0-10.10 Рам'яний суглоб, дужка, піддужна артерія.	9.45-10.0 Гортань, горлянка, лімфатичні вузли.
	10.10 Верхня щелепа.
10.10-45 Потилиця, шия, щитовидна залоза.	10.10-40 Ніс, гайморова пазура.
10.45-11.0 Зовнішнє, середнє, внутрішнє вухо, смочковатий паросток.	10.40-45 Решетчата пазура, очня.
	10.45-11.0 Лобна пазура, бубенна порожнина, око.
11.0-30 Потилична частина мозку, мозочок, стовбутова частина мозку.	11.0-20 Скронна частина мозку, лімбична частина мозку.
	11.20-40 Лобна частина мозку, передній гіпоталамус.
11.30-12.20 Тім'яна частина мозку, задній гіпоталамус, гіпофіз.	11.40-12.30 Тім'яна частина мозку, гіпофіз, задній гіпоталамус, стовбутова частина

12.20-40 Лобна частина мозку, передній гіпоталамус, епіфіз.	мозку.
12.40-1.0 Скоронна частина мозку, лімбічна частина мозку.	12.30-1.0 Потилична частина мозку, частина стовбура мозку, мозочок.

Для хвороб легенів і бронхів характерно:

Наявність фіолетово-синіх та золотисто-жовтих плям у проекції легенів і бронхів передбачає гнійні вогнища. Соломено-жовтий колір плям передбачає слабкість легенів. Ржаво-червоні та червоно-жовті плями передбачають пухлинний процес або туберкульоз.

Втягнення чи вибухання автономного кільця радужки з жовто – коричневими вкрапленнями насупроти проекції легенів і бронхів передбачає хронічну патологію органів дихання.

Зміни форми зіниць очей (D на 8 год. S на 4 год.) та зміщення зіниць від центрів радужок справа на 3 години, зліва на 9 годин передбачає загострення хронічної бронхо-легеневої патології.

Панкреотріадний синдром визначає вроджену патологію легенів, а поперечні смуги є ознакою ексудату у легенях.

Медузообразна лакуна визначає велике хронічне запалення у легенях, закриті лакуни визначають закриті процеси, а відкриті лакуни – відкриті запальні процеси

Для хвороб серцево-судинної системи характерно:

Наявність лакун і адаптаційних кільців у проекції серця та судин передбачає гостру і підостру запальну патологію.

Подвоєні лакуни у проекції серця та судин передбачає прихильність до інфаркту міокарду.

Зміщення зіниць S – на 3 години визначає серцеві захворювання, зміщення на 9 годин визначає серцево-легеневі захворювання. Сплощення лівої зіниці на 3 години визначає кардіоміопатію.

Симптом „маргаритки” – визначає наявність порушення мінерально-сольового обміну.

Кардіоренальний синдром визначає наявність патології серця та нирок.

Розрив автономного кільця з 2 до 3 годин визначає наявність аневризми.

Зміщення автономного кільця на 3 години – зовнішнє, визначає патологію серця та аорти.

Для патології кістково-суглобної системи характерно:

Зміни структури, кольору в проекції кісток, суглобів на лівій радужці (2, 4, 4-45, 7-10, 8, 10, годин) та симетричних зонах на правій радужці (10, 8, 8-45, 5, 4, 2, годин).

Жовтий, золотистий колір автономного кільця визначає патологію хребців, кістяку, зв'язок.

Коричневий колір автономного кільця визначає слабкість з'єднуючої тканини, нирковокам'яну хворобу, гіпертонічну хворобу, хвороби травної системи, прихильність до пухлинного процесу.

Для хвороб шлунково-кишкового тракту характерно:

Втягнення до зіниць автономного кільця на 6 годин D і S, а втягнення на 5–7 годин визначає наявність виразкової хвороби шлунку, 12–палої кишки з деформацією.

Дрібні, трикутні втягнення у автономне кільце визначають стриктури товстого кишечника.

Крапкові випирання за автономне кільце – визначають дівертікули кишок.

Втягнення автономного кільця з 10 до 2 годин визначають відпущення поперечно-ободочної кишки.

Потемнення зони автономного кільця визначає хронічні захворювання шлунково-кишкового тракту.

Жовте, буре фарбування по лімфатичному розарію визначає гепатопатію, також передбачає можливість цукрового діабету.

Пінообразна депігментація автономного кільця визначає спазм кишок.

Зміщення зіниці на 6–7 годин зправа визначає наявність: гастралгії, виразкової хвороби 12-палої кишки, хвороби підшлункової залози.

Зміщення зіниці на 5–6 годин зліва визначає наявність: відпущення шлунку, хвороби селезні.

Розколини автономного поясу – визначають хронічний атрофічний гастрит, а розколини на 5–6 годин визначають метеоризм, проноси, печію.

Зміни у структурі, пофарбування біля зіниць визначають патологію шлунку, зміни біля автономного кільця, пофарбування визначають патологію кишок.

Для хвороб органів сечовивідення характерно:

Наявність адаптаційного кільця на 6 годин.

Оксамитово-коричневий колір радужок визначає наявність нефролітіазу.

Брудносірі пластівці по лімфатичному розарію визначають наявність: ниркової недостатності, нирковокам'яну хворобу.

Зміщення зіниць справа на 10–10,30 годин, зліва на 2–2,30 годин визначає наявність нефриту, орхіту, наслідки сальмонельозу.

Сплощення зіниць на 6 годин визначає хвороби нирок.

Круглі лакуни на 6 годин визначають наявність ниркової коліки.

Симптом наддуснутого горіху на 6 годин визначає гідронефроз.

Симптом трапеції на 5,30–6,30 визначає нефролітіаз.

Симптоми маргаритки, кардіоренальний синдром визначають порушення функції нирок.

Для хвороб ендокриної системи характерно:

Зміна кольору у зовнішнього краю автономного поясу на: 12, 12-30, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11 годин і 2-40 по лімфатичному розарію на правій радужці визначають патологію ендокринних залоз лівої половини тіла людини.

Зміна кольору у зовнішнього краю автономного поясу на: 12, 1-40, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 11 годин і 9-30 по лімфатичному розарію на лівій радужці також визначають патологію ендокринних залоз правої половини тіла.

Сплощення зіниць справа на 7 -8 годин і зліва на 4- 5 годин визначає цукровий діабет.

На патологію ендокринних залоз указують: розриви (гіпофункція), слабе пофарбування (гіперфункція), плямки інтенсивного фарбування автономного кільця у проекції ендокринних залоз.

Пофарбування у жовтий або бурий колір автономного кільця визначає наявність цукрового діабету, прояви гіпотеріозу.

Наявність „проміневості” в проекції автономного паску визначає спадкову ендокринну патологію.

Зернисте, золотисте пофарбування у проекції щитовидної залози визначає тиреотоксикоз.

Фіолетово-червоні патохромії на світлих радужках, а червоні патохромії на темних радужках визначають спадковий цукровий діабет.

8. Діагностика по диханню.

Нормативи дихання у практично здорового дорослого у стані покою – 14 – 20 дихань за хвилину, на вдиху 1/3 на видиху 2/3 від часу одного дихання. На 1 дихання випадає 5 ударів серця у стану спокою. Задишка це порушення глибини і ритму дихання, розподіляють фізіологічну і патологічну задишку. Види патологічної задишки: експіраторна – порушення видиху (озвучений видох) передбачає наявність бронхоспазму; інспіраторна – порушення вдиху (озвучений вдих) передбачає наявність гіпертензії легеневого кола кровообігу (серцева задишка); змішана задишка передбачає наявність важких форм внутрішніх захворювань, отруєнь, наслідки важких травм. Задух – напад задишки. Ортопное – вимушено положення при диханні, визначає наявність задухи (бронхіальна астма та інші).

Практично здоровий чоловік дихає животом, якщо чоловік дихає груддю, це визначає патологію середнього ступеня важкості, органів живота, тазу, якщо чоловік дихає змішано (груддю і животом), це передбачає легку патологію органів живота, тазу. Практична здорова жінка дихає груддю, якщо жінка дихає животом це визначає наявність патології органів грудної клітини – середнього ступеня важкості, якщо жінка дихає змішано (груддю і животом), це передбачає наявність легкої патології органів грудної клітини.

Патологічні типи дихання.

Сопяче дихання – визначає наявність ринофарингіту.

Хропяче дихання – передбачає наявність аденоїдів, загорляночних процесів, специфічних захворювань горлянки.

Свистяче дихання – передбачає наявність стрідору, наявність крупу, гостру алергію.

Клопочуче дихання – передбачає наявність набряку легенів (серцева астма).

Стогнуще дихання – передбачає наявність важких форм внутрішніх захворювань, отруєнь, інфекцій.

Саккодіроване дихання – передбачає наявність патології стоволової частини мозку.

Дихання типа Біота передбачає наявність енцефаломеєнігїту, нейротоксікозу, агонїї.

Дихання типа Чейн–Стокса передбачає наявність уремії, важкої форми інтоксикації, судинної патології мозку.

Дихання типа Грока передбачає наявність інсульту, гострого порушення мозкового кровообігу, гострих, важких форм отруєнь.

Дихання типа Кусмауля передбачає наявність коми.

9. Дїагностика по кашлю

Загальноприйняте рахувати кашель як захїсний рефлекс, тому, як усякий рефлекс, він має відображати наявність різних захворювань, наприклад:

- покашлювання передбачають наявність хронїчного ларїнгофарингіту, початок туберкульозу, плевропневмонїї;

- сухий, безперервний кашель передбачає наявність гострого респїраторного захворювання, кіру, трахеїту, гострого фарингіту, бронхопневмонїю, також декомпенсованї захворювання серця, аневризми;

- безголосний кашель передбачає поліомїєліт, міопатїю;

- вологий кашель передбачає наявність бронхіту, пневмонїї, абсцес легень;

- вологий кашель повним ротом передбачає наявність бронхоектазів, гангрен легенів, абсцесу легенів;

- кашель–рвота передбачає наявність стравохїдно-дихальної нориці;

- постійний кашель у стану жвавостї передбачає хронїчний фарингіт, хронїчний трахеобронхїт, застійні явища у легенях;

- гавкаючий кашель передбачає гострий ларингіт, оманий круп, кір, невропатїї;

- періодичні напади кашлю, як реприза, передбачає кашлюк, специфічну пневмонїю, муковїсцидоз, сторонні тіла бронхів;

- хрипковий кашель передбачає прояви туберкульозу горлянки, хронїчні запалення горлянки, кандидамїкоз;

- монотональний кашель визначає наявність гострого запалення;

- бітональний кашель передбачає наявність рецидиву хронїчного захворювання легенів.

10. Дїагностика по сечї хворого

3 метою екстреної дїагностики використовують 3 або 5 скляночну спробу якісних характеристик сечї. 3 – скляночна спроба: у першу склянку, для оцїнювання стану уретри, треба випустити до 10 мілілітрів сечї, в другу склянку, для оцїнювання стану сечевого мїхуру, треба випустити усю сечу, до краплевого видїлення сечї, в третю склянку, для оцїнювання стану ниркових лоханок і сечеводів, випускають усі останки сечї. 5 – скляночна спроба: у першу склянку випускають до 5 мілілітрів сечї, для оцїнювання стану передньої частини уретри, у другу склянку треба випустити також до 5 мілілітрів для оцїнювання позадньої частини уретри, у третю склянку випускається сеча з сечевого мїхура до спини натиску сечї, у четверту склянку, з метою оцїнювання стану сечеводів, випускають до 10 мілілітрів сечї, у п'яту склянку збираємо останню сечу для оцїнювання стану ниркових лоханок.

Дїагностика по кольору сечї.

У нормї колір сечї солом'яно-жовтий, свіжа сеча має дух – волоського горїху.

Безкольорова сеча передбачає наявність діабету або прийом великої кількості рїдини.

Блідно-жовта сеча передбачає наявність нефросклерозу.

Темножовта сеча передбачає наявність недостатності кровообігу.

Колір сечі – м'язові помії – передбачає наявність гломерулонефриту, наслідки нефролітіазу, ушкодження нирки.

Сіроватомолочний колір сечі передбачає наявність фосфатурії.

Кірпично-червоний колір передбачає наявність уратурії, оксалатурії.

Колір сечі – як старого, темного пива передбачає наявність інфекційного гепатиту.

Рожево-червоний колір сечі передбачає наявність отруєння фенолами або зловживання ліками (анальгін, амідопірін).

Чорна, барнава сеча передбачає наявність пухлинного процесу у нирках, або важке отруєння фенолами.

Якщо сеча має колір, чи дух їжі або ліків, то це передбачає порушення речовини нирок, тобто таку людину потрібно ретельно обстежити.

Наявність від сечі духу ацетону передбачає кому чи прекоматозний стан внаслідок цукрового діабету.

11. Діагностика по пульсу

Загальноприйняте визначення стану здоров'я по пульсу базується на дослідженні пульсу на 2 руках, за допомогою трьох пальців (вказівця, середнього, безіменного) з урахуванням 7 основних характеристик.

1. Наявність – відсутність пульсу передбачає агонію, смерть, хворобу Такаясі, хворобу Рейно, облітеруючий ендартеріт.

2. Частота пульсу за хвилину у дорослого в стані спокою – 50 – 80, пульс менше 50 є брадісистоля, більш 90 – 100 є тахісистоля.

3. Ритм в нормі – розмірний, при патології аритмічний (екстрасистоля, пароксизмальна тахікардія, блимаюча аритмія, серцеві блокади).

4. Напруження пульсу визначає пружність стінки артерії, розподіляють: слабку, задовільну, добру, дуже добру напруженість пульсу.

5. Наповнення пульсу визначає наявність кровенаповнення артерії, розподіляють: погане, задовільне, добре, залишкове наповнення пульсу.

6. Форми пульсу, розподіляють: нормальну форму пульсової хвили;

– високу форму яка передбачає недостатність клапанів аорти, гарячку, гіпертіреоз, гіпертонічні кризи, відкритий Баталов протік;

– малий пульс передбачає зомління, колапс, шок, замерзання, стенози серця, анемії, хронічні порушення кровообігу;

– пародоксальний пульс передбачає пухлини легенів, цироз легенів, олегниці, перикардити.

7. Дефіцит пульсу визначає наявність блимаючої аритмії.

1.Варіант поглибленого вивчення пульсу:

Трьохступеневе дослідження пульсу проводиться за допомогою трьох пальців обома руками.

Під вказівцями досліджуємо кровозабезпечення відповідної половини голови, огруддя, руки.

Під середніми пальцями досліджуємо кровозабезпечення відповідної половини животу, нирок, селезня.

Під підмізиними пальцями досліджуємо кровозабезпечення відповідної половини органів тазу, ноги.

Природно, що дослідження за цим варіантом, передбачає значний досвід медичного працівника.

2.Варіант поглибленого вивчення пульсу:

Дослідження проводиться в 6 крапках зліва та 6 крапках зправа. Спочатку досліджується поверхневий пульс в 3 крапках, зліва визначаються характеристики: в 1-ій крапці досліджується стан тонкої кишки, у 2-ій жовчний міхур, в 3-ій сечовий міхур. Зправа в 1-ій товста кишка, у 2-ій шлунок, в 3-ій три відділи тулуба (в\3, с\3, н\3). При дослідженні глибокого пульсу зліва в 1-ій

крапці досліджується стан серця, в 2-ій стан печінки, в 3-ій напруженість нирок. Зправа в 1-ій, визначається стан легенів, в 2-ій, стан селезня, в 3-ій зниження функції нирок.

12. Початок аурикулодіагностики

Сучасна аурикулодіагностика проводиться 2 способами. Перший спосіб за допомогою щупу досліджується уся поверхня вушної мушлі з визначенням чутливості (болючості, гіпостезії, анестезії) в проекції органів і систем.

Другий спосіб – оглядовий проводиться по зонам проекції органів. Спочатку досліджується кляпка вуха у центральній частині проекція ока, на кінчику кляпки – мигдалики, на частині біля щоки – область знеболювання зубів (зверху-нижньої щелепи, знизу-верхньої щелепи), вище ока проекція язика, ще вище проекція лоба з точкою голови. Зовнішній край кляпки займають (знизу – вверх) внутрішнє вухо, верхня щелепа, нижня щелепа, під основою протикозелка проекції (від протикозелка) скроня, потилиця, проекція дужки. В проекції протизакрутку (знизу – вверх) розташовані: шия та щитовидна залоза, тимус, вище – грудний відділ хребців, стегно і плечо, ще вище – поперековий відділ хребців, коліно та лікоть, ще вище – кряж, гомілки та предрам'я, ще вище – порожнина тазу, гомілково-ступневий суглоб і зап'ясток. У проекції біля закрутку, з поверхні, знизу – вверх: кістки тазу, матиця, додатки, ступні, пальці ступней та кетяги, пальці кетягів. В проекції ембріону, у ніжці закрутку – грудинно-черевна перетинка, біля основи закрутку, від слухового проходу: стравохід, шлунок, 12-пала кишка. Біля слухового проходу проекція горлянки, гортані, нижче – ротова порожнина, дихавка, бронхи, легень, ближче до краю протизакрутку – проекція серця, вище – селезінь або печінка, ще вище – жовчний міхур, проекція кишок, підшлункова залоза. Під ніжкою протизакрутку – сечовий міхур, сечовід, ниркова лоханка та нирка. Картографію вушної раковини дивись на додаток.

Малюнок 3 .

На поверхні вушної мушлі розташовано більш 220 крапок до діагностики та лікування людини.

13. Психологічні еквіваленти хвороб

Усі хвороби, котрими страждає людина, обов'язково супроводжуються різними скаргами психологічного характеру. Доводимо до вашої уваги основні психологічні фактори та хвороби котрим вони відповідають. Дійсно, що більшість психологічних факторів це: фобії, жахи, відсутність радощів, реакція самозахисту, незадоволеність життям.

Табл. 2.

Сучасні психологічні еквіваленти хвороб.

Хвороби	Психологічні фактори
Абсцес	Турботливі думки про образи, зневажання та помста.
Аденоїди	Суперечки у сім'ї. Дитина, яка відчуває себе зайвою.
Алкоголізм	Почуття марності усіх дій, порушення орієнтацій особистості.
Алергія.	Кого ви не терпите? Втрата міцності.
Аменорея.	Небажання бути жінкою. Відраза до себе.
Амнезія	Жах. Втеча від життя. Недієздатність.
Ангіна .	Ви утримуєтесь від грубих слів. Почуття слабкості.
Анемія	Дефіцит радості. Жах перед життям. Недомагання.
Анемія	Особиста збитковість, немає радості у житті.
серповидноклітинна	
Аноректальна кровотеча	Гнів і роздратування.
Анус: абсцес	Злоба на усе. Невміння подолати проблеми.
Анус: нориця	Неповне випорожнення від бруду.
Анус: сверблячка	Почуття вини за минуле.

Анус: біль Апатія Апендицит Аборт Алопеція	Почуття вини. Бажання покарання. Опір почуттям. Знищення емоцій. Фобії. Жах від життя. Блокада від добра. Жах перед майбутнім. Помилковий вибір моменту. Жах. Напруженість. Напряма – усе контролювати. Недовіра до життя.
Артрит пальців руки Артрит. Астма. Астма у немовлят і дітей Атеросклероз Астигматизм	Бажання покарати. Почуття, що ви завжди повинні. Почуття, що тебе не люблять. Неспроможність дихати. Почуття пригніченості. Жах життя. Небажання бути десь. Опір, напруженість. Тупість. Відмова бачити усе добре. Жах побачити себе в істинному світлі.
Белі. Білі вугри. Безпліддя. Безсоння.	Злість на партнера, бажання любові. Намагання скрити непривабливу зовнішність. Жах і опір до життя. Відсутність потреб до сім'ї. Жах і недовіра до життя. Почуття вини.
Боковий аміотрофічний склероз. Бородавки. Бородавка підошвова (рігова) Брайтова хвороба, нефрит.	Небажання визнати свою особистість та успіх. Проявлення ненависті. Віра в потворність. Майбутнє дратує вас. Відчуття що ви невдаха.
Бронхіт. Булімія Бурсит Бурсит великого пальця ступні. Біль.	Нервова ситуація у сім'ї. Суперечки. Жах і безнадійність. Прояви ненависті до себе. Символізує гнів. Бажання вдарити когось. Відсутність радості при огляді життя. Почуття вини. Пошук покарання.
Блювота Врослий ніготь пальця ступні Вади Втрата стабільності Відсутність апетиту.	Вперте заперечення ідей. Страх нового. Турботливість і почуття вини з можливості руху вперед. Убігання від себе. Жах. Невміння любити себе. Розсіяні думки. Відсутність концентрації. Негативне відношення до життя. Слабкі вогнища гніву. Незгідність з собою. Відсутність любові до себе.
Вузликові стовщення Вагініт Варикозне розширення вен	Образа, безвихідність і ураження самолюбивості. Злість на партнера. Почуття вини на сексуальній основі. Перебування в несприятливій ситуації. Почуття перезавантаженості на роботі.
Викривлення хребта	Нездатність відповідати життю. Жах і спроби додержуватися старого. Недовіра до життя. Відсутність цільної натури.
Воло (еутіріоїдне)	Жертва. Почуття дуже поганого життя. Невідбудована особистість.

Вовчанка червона	Опускаються руки. Неможливість свого захисту. Гнів і покарання.
Відгик	Фобії. Жадане відношення до життя.
Груди: захворювання	Відмова від харчування. Постійне недооцінювання.
Груди: міховець, здебеління, мастит.	Перевага турбот. Залишкова протекція.
Гіперметропія.	Пригноблення особистості.
Глаукома	Почуття себе «не від світу цього».
Грудка в горлянці	Міцне небажання пробачити. Натискають застарілі образи. Перевантаження.
Гірсутизм	Жах. Відсутність довіри до життя.
Горлянка: хвороби	Скритий гнів. Фобії. Напрямок на обвинувачення усіх.
Гіпотиреоз	Неспроможність відстояти себе. Проковтнутий гнів.
Гангрена	Криза творчості. Небажання змін.
Гастрит.	Почуття безнадійності, застою.
Геморой.	Болючість психіки. Радість тоне в недобрих думках.
Головна біль.	Продовжувальна обвантаженість.
Геніталії – проблеми	Фобії. Гнів в минулому. Жах перед розлукою.
Гепатит	Перевантаження почуттів.
Глухота	Недооцінювання себе. Жах.
Гарячка	Жах бути не на висоті
Гіпертиреоз.	Опір змінам. Жах, гнів, ненависть. Печінка – приймище гніву і лютості.
Гіперфункція	Несприймання, впертість, ізоляція
Гіпоглікемія	Гнів. Кипіння.
Дитячі хвороби	Гнів за ігнорування вашої особистості
Діабет	Жах. Великий тиск і стан лихоманки.
Дух з роту.	Подавленість важким життям. «Кому це треба?»
Дух від тіла	Надія на концепції та правіла. Дорослі як діти.
Депресія	Журба по нездійсненому. Міцна потрібність в контролі.
Жовтяниця	Глибоке роздратування.
Жовчнокам'яна хвороба	Гнівні думки, думки про помсту. Заважає давнє.
Жалівниця.	Жах. Відраза до себе. Жах перед іншими.
Жіночі хвороби.	Гнів, безнадійність.
Заїкання	Внутрішня та зовнішня завада.
Запалення.	Гіркота. Важкі думки. Прокляття.
Затримка рідини	Дрібні, таємні жахи. Напрямок „з мухи робити слона”.
Зтужавленість потиличних м'язів.	Неприйняття себе. Відмова від принципу жіночності.
Заніміння, парестезії.	Ненадійність. Відсутність можливості самовиразу.
Закрепи	Заперечення плакати.
Зап'ясний синдром.	Жах. Лютість. Запалення свідомості.
Задишка, задух.	Що ви втрачаєте?
Застуда	Виразлива впертість.
Зубні хвороби	Внутрішня скутість. «Залиште мене у спокої»
	Небажання втрати старих думок. Життя у минулому.
	Гнів до промислового життя.
	Жах. Опір змінам. Недовіра.
	Залишки подій. Затвердження типу «Кожну зиму я тричі хворію на застуду»
	Сором'язливість. Неспроможність визначати ідеї для аналізу та прийняття рішень.

Запаморока	Безтямні думки. Небажання бачити.
Екзотропія (розходяча косоокість)	Жах бачити сучасність
Екзема	Явища антагонізму. Психічні зриви.
Емфізема	Ви жахаєтесь дихати повною груддю. Нема життя.
Ендоетріоз	Відчуття незахищеності, роздратування. Зміна любові до себе на цукор. Догани.
Епілепсія	Манія слідування. Відказ від життя. Почуття інтенсивної боротьби. Насилля над собою.
Ілейт, хвороба Крона, Імпотенція	Жах. Невгамовність. Недомагання. Сексуальний тиск, напруженість, почуття вини. Соціальні чинники. Злість на партнера.
Кила	Перервані відносини. Напруженість, творчий саморозклад.
Кила міжхребцевих дисків	Почуття, що життя залишило вас без підтримки.
Катаракта	Нездатність з радістю бачити вперед. Майбутнє в темряві.
Кашель	Бажання проголосити на весь світ. «Послухайте мене!
Кіста	Постійний «прокрут в голові» попередніх образ. Порушення розвитку.
Кишкові проблеми	Жах перед непотрібним, старим.
Катаракта	Неспроможність бачити. Туманне майбутнє.
Кератит	Небажання бачити, «що там таке». Дії всупереч.
Коліна: захворювання	Впертість і гординя. Неспроможність бути гнучкої людиною.
Колоття	Раздратованість, нетерплячість, незадоволеність оточуючими.
Коліти	Невпевненість. Символізує здатність забувати усе.
Кров. Згортання	Розлад особистості.
Кровотеча	Втрата радощі. Гнів.
Кровотеча ясен	Відсутність радощі від життя.
Коронарний тромбоз	Почуття самотності і жаху. «У мене є недоліки. Я мало дію. Я ніколи не досягну цього».
Корневий провід	Втрата здатності впевнено жити. Руйнування головної мети.
Кісткові хвороби, деформації	Пригнічення психіки і напруженість. М'язи не еластичні.
Кров: захворювання	Відсутність радощі. Відсутність руху для думок.
Кров, підвищення тиску	Невирішені застарілі емоційні проблеми.
Кров: зниження тиску	Дефіцит любові в дитинстві. Ураження настрою. «Да яка різниця?!»
Легеневі хвороби	Депресія. Занудливість. Жах від життя.
Лейкемія	Надхнення жорстоко пригнічуються «Кому це треба?»
Лімфа: захворювання	Попередження, що слід орієнтуватися на любов і радощі.
Ларингіт	Злість, жах що впливає на мову.
Мозковий параліч.	Потреба об'єднувати сім'ю проявом любові.
Міопія	Жах майбутнього.
Мастодит	Гнів і розмарнування. Небажання бачити то, що діється.
Метеоризм.	Зажатість. Жахи. Нереалізовані ідеї.
Менінгіт	Запалення думок і злість на життя.

Менопауза: проблеми	Жах, що до вас загублений інтерес. Жах старіння.
Менструація, патологія	Уявлення своєї жіночності. Почуття вини, жах.
Мігрень.	Ненависть до принукі. Опір ходу життя.
М'язова дистрофія	Дорослішати немає сенсу
Мозок: пухлини	Невірно розраховані дії. Впертість. Відказ від переглядання застарілого.
Мозоля	Шкарубни частки мислення – вперте схоронення жалю минулого.
Морська хвороба	Жах смерті. Відсутність контролю.
Ніс: кровотечі	Потрібність у визнанні. Відчуття що тебе не люблять.
Нирки, хвороби	Критика, роздратування, невдача. Ганьба. Фобії.
Нудота	Фобії. Відказ від ідеї або досвіду.
Набряки	Небажання втрати.
Напади	Убігання від сім'ї, від себе, від життя.
Напади задухи	Жахи. Недовір'я до життя.
Нарколепсія	Фобії. Бажання тікати від усіх.
Нежить	Бажання про допомогу. Внутрішній плач.
Невралгія	Покарання за гріх.
Нестримання	Переповнення емоціями. Багатовікове ховання почуттів.
«Невиліковні хвороби»	Розлади нервово-психічного стану, фобії.
Нервовий зрів	Егоцентричність. «Забруднення» провідів спілкування.
Нервозність	Жах, хвилювання. Боротьба, турботливість.
Нестравлення	Глибокий жах, турботливий стан. Буркотіння, скарги.
Нешасний випадок	Неспроможність відстояти себе. Віра в насильство.
Нефрит.	«Дуже міцна реакція на не невдачу»
Новоутворення	Додержування до старих звинувачень. Почуття незадовільності.
Нігті (жовання)	Безвихідність. Ненависть.
Нозі (захворювання в ніжній частини)	Жах перед майбутнім. Небажання рухатися.
Опасистість: живіт	Гнів, емоційні турботи.
Опасистість: руки	Гнів з любовних чинників .
Опікі	Гнів. Внутрішнє кликотіння.
Очні хвороби: дитячі	Небажання бачити, що утворюється в сім'ї
Остеомієліт	Затримання почуттів, уваги і любові. Відмирання емоцій.
Остеопороз.	Почуття, що в житті зовсім ні за що ухопитися.
Отит	Гнів. Небажання слухати.
Панкреатит	Гнів і безвихідність.
Порушення смаку	Фобії. Самозахист. Недовіра до життя.
Параліч	Жах. Запобігання ситуації або людині. Опір.
Параліч Белла (ураження нерва обличчя)	Напруженість, гнів. Небажання проявляти свої почуття
Печія	Фобії, жахи.
Парез	Паралізуючі думки.
Перітонзілярний абсцес	Неспроможність говорити за себе та самостійно задовольняти.
Печінка: захворювання .	Постійні скарги. Погане самопочуття, занудливість.
Пологи: відхилення	Карма.
Пневмонія	Відчай. Втома від життя. Емоційні рани, яким не дають залікуватися.
Подагра	Потрібність домінування. Нетерплячка, гнів.
Проблеми старіння	Застаріли думки. Боясть бути собою. Неприємліма

Періодонтит.	дійсність.
Пухирі	Гнів на неспроможність прийняття рішень.
Передменструальний синдром	Опір. Відсутність емоційного захисту.
Псоріаз	Дозволяє проведенню безладів. Підвищує зовнішню дію. Огидність жіноччих процесів.
Психоз	Побоювання, що тебе образять. Втрата самопочуття.
Пухірцевий лишай.	Убігання із сім'ї. Ухід до себе. Жах життя.
Радикуліт (ішиас)	Гнівні слова та побоювання їх мовлення.
Рогівниця	Лицемірство. Жах за гроші і за майбутнє.
Ранки (на губах або в ротової порожнині)	Міцний гнів. Бажання вдарити, кого побачиш.
Розкидливий склероз	Отруйні слова, утримані губами. Обвинувачення.
Розтягнення	Шкарубність мислення, безсерцевість, залізна воля, відсутність гнучкості. Фобії.
Рахіт	Гнів і опір. Небажання рухатися по визначеному шляху.
Ревматизм	Емоційне голодування. Потріб в любові і захисті.
Ревматична суглобиця	Почуття особистої пораненості. Потреба в любові.
Респіраторні захворювання	Хронічні образи.
Риніт	Критичне відношення до прояву сили. Почуття слабкості.
Рот: захворювання	Побоювання дихати повної груддю.
Сиве волосся	Недооцінювання себе.
Серцевий: напад (інфаркт міокарду)	Закритий розум. Неспроможність до прийняття нових думок.
Серце: хвороби	Стрес. Віра в необхідність тиску та напруження.
Стегна. Захворювання.	Замість радощі: гроші, кар'єра та інші.
Сверблячка	Стародавні емоційні проблеми. Дефіцит радощі.
Сечівниця	Віра в необхідність напруження, стресу.
Сечові шляхи, інфекція	Жах рухів вперед. Відсутність мети у житті.
Спазми у животі	Бажання, що рухаються всупереч з характером.
Спастичний коліт.	Незадоволеність.
Сполучниця	Озлобленість. Вам заважають. Почуття вини.
Спина: хвороби нижньої частини;	Роздратованість. Злість на партнера по сексу.
хвороби середньої частини;	Фобії. Зупинка процесів.
хвороби верхньої частини.	Побоювання, що є велика втрата.. Ненадійність.
Старість.	Гнів і роздратування при огляді.
Ступні: хвороби	Відсутність фінансової підтримки.
Скорчи	Почуття вини. Увага до всього, що в минулому.
Сухість в очах	Відсутність моральної підтримки. Почуття, що тебе не люблять.
Тик, конвульсії	Звертання до дитинства.. Це – форма контролю над оточуючими. Ескапізм.
Тонзиліт.	Жах перед майбутнім і зробити рух вперед.
Тризм	Напруженість. Фобії. В'язкість мислення.
Трясця	Злі очі. Небажання бачити з любов'ю. Скоріш помру, ніж зроблю.
	Фобії. Почуття, що інші досліджують тебе.
	Фобії. Стиснуті емоції, творчість.
	Гнів. Змагання до керівництва. Втрата почуттів
	Ви зав'язнули в думках. Нав'язливі, хворобливі ідеї

Усталість Фіброзно-кістозна дегенерація Фіброма і кіста.	Опір. Заняття поганим ділом. „Який я бідний”
Флебїт	Пам'ять про образу від партнера. Удар по жіночій самолюбивості.
Фригідність Фурункул. Хвороба Адісона	Гнів і роздратування. Перекладення вини на інших. В житті мало радощі. Жах. Болючість. Секс – це погане. Партнери без почуттів Гнів. Кіп'ятіння. Гостре емоціональне голодування. Гнів, спрямований на себе.
Хвороби присечніку	Внутрішні жахи, чоловіча слабкість. Сексуальна напруженість і почуття вини.
Хвороби надниркової залози Хвороба Кушинга.	Поганий настрій, погане відношення до себе. Почуття жаху.
Хвороба Паркінсона. Хвороби органів дихання Цистит Щелепи – патологія Шия: хвороби	Порушення психіки. Залишки руйнівальних ідей. Відчуття, що вас перемогли. Жах і міцне бажання контролювати все. Не визначає прав на існування. Небезпечний стан. Жах дати собі свободу. Розгніваність. Гнів. Образи. Бажання помсти. Небажання бачити другий бік питань. Впертість. Відсутність гнучкості.
Шлункові хвороби. Шкіра: хвороби.	Фобії. Жах нового. Неспроможність уподоблювати нове. Турботливість, жах. Застаріли почуття. „Мені погрожують”.
Щитовидна залоза (хвороби) Ясна: захворювання Ячмінь	Почуття, що ви атаковані життям. Вони намагаються взяти мене. Неспроможність виконати рішення. Відсутність мети. Злий погляд на життя.

Табл. 3.

14. Наслідки патології хребців і дисків

№ хребця	Зв'язок з іншими частинами та органами тіла людини	Наслідки патології
1-ш (шийний) 2 ш	Крововзабезпечення голови, гіпофізу, мозку, вуха, симпатична нервова система Очі, зорові нерви, слухові нерви, додаткові порожнини носу, сосцевідні відростки, язик, чоло.	Головні болі, нервовість, безсоння, нежить, високий кров'яний тиск, мігрень, нервові зриви, амнезія, запаморочення. Захворювання додаткових порожнин носу, алергія, косоокість, глухота, очні хвороби, вушні болі, запаморочення, деякі види сліпоты.
3 ш	Щоки, вухо, кістки обличчя, зуби, трійчатий нерв	Невралгія, неврит, вугри, екзема
4 ш	Ніс, губи, рот, Євстахієва труба	Сінниця, нежить, втрата слуху, аденоїди.
5 ш	Голосові зв'язки, мигдалики,	Ларингіт, хрипавка, хвороби

	горлянка.	горлянки, білямигдаликови гнойовики.
6 ш	Шийні м'язи, рамена, мигдалики	Затужавленість потиличних м'язів, біль у верхній частини руки, тонзиліт.
7 ш	Щитовидна залоза, плечові мастивні капшукі, лікті	Бурсит, застуда, хвороби щитовидної залози.
1- грудний	Руки (лікті – кінчики пальців), стравохід і дихавка.	Астма, кашель, задуха, біль в руках (від ліктя до пальців)
2 г	Серце, коронарні артерії	Функціональні серцеві захворювання і деякі хвороби груді.
3 г	Легені, бронхи, олегня, грудь.	Бронхіт, олегниця, пневмонії.
4 г	Жовчний міхур, жовчні провідни	Хвороби жовчного міхуру, жовтяниця.
5 г	Печінка, сонячне сплетіння	Хвороби печінки, низький кров'яний тиск, анемія, порушення кровообігу, суглобиця.
6 г	Шлунок	Шлункові хвороби.
7 г	Підшлункова залоза, 12 п.к.	Виразка шлунку і 12-палої кишки, шлунковиця.
8 г	Сележінь.	Зниження опору.
9 г	Надниркові залози.	Алергія, жалівниця.
10 г	Нирки	Хвороби нирок, хронічна втома.
11 г	Нирки, сечовіди.	Хвороби шкіри.
12 г	Тонкі кишки, лімфатична система	Ревматизм, метеоризм, безпліддя.
1 п	Товста кишка.	Закріп, коліт, бігунка.
2 п	Парісток, низ животу, верхня частина ноги.	Судоми, порушення кислотно-лужної рівноваги.
3 п	Статеві органи, сечовий міхур, коліна.	Хвороби сечового міхуру, порушення статевих функцій і сечовиведення, знемога, міцні болі в колінах.
4 п	Присечник, поперекові м'язи, сидальний нерв.	Ішіас, люмбаго. Порушення сечовиведення. Болючість у попереку.
5 п	Нижня частина ноги, колодочки, ступні.	Порушення кровообігу ніг, судоми.
Кряж	Мисові кістки, сідалини.	Хвороби кряжового відділу хребту.
Куприк	Пряма кишка, кутня.	Геморой, сверблячка проміжжя, болі в куприку.

15. Основи електропунктурної діагностики з методом Р. Фолля.

Відомо, що різні органи і системи організму пов'язані з певними ділянками шкіри, званими акупунктурними точками. Ці точки відразу ж при появі щонайменших відхилень в системах організму і органах, за рахунок так званих меридіональних зв'язків, починають реагувати на ці зміни, причому, ще на стадії функціональних порушень задовго до появи органічних змін. Ця реакція в акупунктурних точках виявляється у вигляді зміни їх величини магнітного поля, температури, електричного опору, швидкості біохімічних реакцій, клітинного складу в них і їх розміру.

У зв'язку з цим з'являється можливість, вимірюючи електрошкірний опір в певних акупунктурних точках, виявляти зміни в організмі ще на стадії функціональних порушень. Практично жоден клінічний метод діагностики такою мірою не дозволяє цього зробити. Кожна енергосистема і орган пов'язані зі своєю групою акупунктурних точок, серед яких є, так звані, репрезентативні точки, які несуть максимум достовірної інформації про свою систему. Саме їх і слід використовувати в діагностичних методиках.

Одним з основних методів скринінг-дослідження є діагностика за методом Р. Фолля. Метод заснований на тому, що при роздратуванні акупунктурної точки слабим електричним струмом (порядку 12мкА) в ній вимірюється шкірний опір, по величині якого можна судити про „здоров'я” організму.

Метод дозволяє:

- побудувати діаграму і оцінити функціональний стан органів і систем організму, виявляючи навіть доклінічні зміни, що дає можливість розпізнати захворювання на ранній стадії їх розвитку;
- проводити етіологічну діагностику збудників захворювань за допомогою нозодів і органопрепаратів (хворих і здорових тканин організму);
- здійснювати індивідуальний підбір і тестування гомеопатичних і звичайних (алопатичних) препаратів, оцінюючи ефективність їх дії і можливі побічні ефекти у конкретного пацієнта.

В діагностиці використовується приблизно 400 точок, з них 147 нових, невідомих у класичній акупунктурі. З 147 нових точок, 69 розташовані на 8 відкритих Р. Фоллем мередіанах. Отже, для діагностики, використовують точки акупунктури розташовані на 14 класичних і 8 нових мередіанах (нервової дегенерації - ND, лімфатичної системи -LY, алергії - AL, судинно-паренхіматозно-епітеліальної дегенерації - SPED, шкіряної дегенерації - CUT, жирової дегенерації – FD) Діагностика проводиться з використанням діагностичного комп'ютера „Партнер”. Традиційне, дослідження проводиться по 12 класичним парним мередіанам:

Р - меридіан легень, МС -меридіан перикарда, С - меридіан серця, СІ -меридіан товстого кишечника, ІГ - меридіан тонкого кишечника, РР - меридіан селезінки, F-меридіан печінки, R - меридіан нирок, V - меридіан сечового міхура, VB-меридіан жовчного міхура, E - меридіан шлунку, TR - меридіан 3 порожнин тіла або ендокринної системи. Основними точками отримання інформації є контрольні- вимірні точки : С 17, С 9, Е 42, Е 5, F 5, TR 8, симетричні точки на кістях і стопах людини. В діагностичних цілях використовується постійний струм силою до 1,5 мкА (в деяких апаратах до 12 мкА) і напругою 1,2 – 2 В. Вимірювання проводиться у точці за допомогою точкового електрода під прямим кутом (або кутом 45 градусів) до шкіри в початкових та кінцевих точках мередіанів на кістях та стопах. Для знаходження точки вимірювання, використовуються штрихової технікою пошуку найвищих показників. Виміри необхідно проводити на неураженій та здоровій шкірі. Усі мередіани розташовуються не тільки біля органу, який вони „курують”, а проходять по всьому тілу людини. Поняття мередіани змістит у собі : повздовжні мередіани - 12 головних, 12 розгалужень, 8 „чудових”; колатеральні (вторинні) мередіани - 15 великих і серія малих; мередіани внутрішніх органів; мередіани поверхневих тканин - 12 сухожильних і 12 шкіряних зон.

Табл. 4.

Приклад роздруковки, яку видає діагностичний комп'ютер „Партнер.”

Р	МС	С	Gi	TR	IG	RP	F	R	U	UB	E
П-Л	П-Л	П-Л	П-Л	П-Л	П-Л	П-Л	П-Л	П-Л	П-Л	П-Л	П-Л
Г	І	П	Е	Р	Ф	У	Н	К	Ц	І	Я
		П	О	К	А	З	Н	И	К	І	
				Н	О	Р	М	И			
Г	І	П	О	Ф	У	Н	К	Ц	І	Я	

Для отримання статистично достовірних результатів, необхідно дотримуватись наступних методичних вимог: кабінет повинен бути захищений від дії електромагнітного поля, ліній високовольтних електропередач, кабелів СВЧ та інших комунікації, а апаратура повинна бути заземлена; підлога у кабінеті, стілець або крісло для пацієнта повинні бути вироблені з дерева; пацієнту необхідно зняти усі металеві прикраси, звільнитися від синтетичного одягу; в процесі діагностування пацієнт не повинен ставати голими ногами на підлогу, а лікарю бажано проводити дослідження у матерчатих (не синтетичних) рукавичках.

Оптимальний час обстеження пацієнтів – вранці, на голодний шлунок, або через 2 години після прийому їжі. Середній час обстеження 1 пацієнта складає 10 хвилин.

Діагностика за Р. Фоллем полягає у визначенні електропровідності біологічно активної точки та окремих ділянок енергетичного каналу. При цьому вимірюється не показник опору шкіри в зоні точки, а потенціал реакції, що є опором організму при дії на дану точку електричним током. Для оцінки результатів діагностики має значення виразливість (растояння від лінії „показників норми” вверх - визначення виразливості гіперфункції, уніз - виразливість гіпофункції), також парність правої та лівої симетричних точок вимірювання (ПЛ). Табл. 1.

Таким чином, електропунктурна діагностика по Фоллю дозволяє проводити скрининг – обстеження пацієнтів з визначенням: топіки патологічного процесу; характер патофізіологічних змін; типа ураженої тканини.

16. Вступ до Су Джок діагностики.

В основі метода Су Джок є система відповідності, або ідентичності, кістей і стоп всьому організму уцілому.

Діагностичний підход перший: тіло людини умовно розподіляється на 5 частин, наприклад: голова, две руки, две ноги, що відповідає 5 пальцям на руці та нозі,

Великий палець це голова, вказивець і мізінковий пальця - це руки, середний та підмізінковий пальця - це ноги. На долонній поверхні - пагірчатість під великим пальцем визначає грудну клітину, остання частина долоні - живот, таз зусімі внутрішніми органами. Тильна поверхня долоні - це спина з хребтом і нирками людини. В топографії великого пальця: на кінцевій фаланге, на долонній поверхні розташовано проєкція обличчя людини, а уся кінцева фаланга, це проєкція голови та органів розташованих на голові, середня фаланга - проєкція шії зусімія органами, в проєкції основної фаланги розташовані органи грудної клітини. На іншій поверхні долоні є проєкція органів живота та тазу. Для діагностики використовуються два метода, перший метод - оглядовий, при достатньому освітленні, ретельно, міліметр за міліметром розглядується уся поверхня, при виявленні ямок, пігментних плямок, ангіом, судинного малюнка, гіперкератоза, пагірчатисті, розколин, зміни кольору шкіри та інші зміни розраховується локалізація патології в органах та тканинах людини. Другий метод діагностики проводиться за допомогою точкового натиснення, послідовне на всю поверхню досліджуємої шкіри з виявленням точок болю - гіперестезії, гіпостезії, анестезії. Кожна з цих характеристик визначає при болю – наявність запалення, при гіпостезії – наявність ішемії, при анестезії наявність атрофії або дістрофії або переродження тканини.

Діагностичний підход другий: використання системи відповідності „комахи”, де кожний палець має три фаланги (як у комахи), кінцева - голова, середня - грудна клітина, основна - живот і таз. Відповідне права половина пальця це права половина людини, ліва відповідає лівій половині людини, долонна - відповідає передній частині, задня - відповідає спині людини. На бокових поверхнях пальців є точки відповідності до рук і ног. Стан міжфалангових складок теж має діагностичну функцію, наприклад складка проміж нігтевої та середньої фалангами визначає стан шії, складка проміж середньої та основної фалангами визначає стан діафрагми. Обстеження з системою відповідності

„комахи”, слід проводити за допомогою „щупа – тестера”. Ця діагностика передбачає максимальну ретельність обстеження людини з виявленням точок болю – гіперестезії, точок анестезії та гіпостезії в зонах топографії людини.

II. Оздоровлення дітей та підлітків без ліків

17. Застосування фітотерапії

17.1. Фітотерапія

Фітотерапія відноситься до основних стародавніх методів лікування. Тисячі років люди вже знали про лікувальні властивості рослин і використовували їх для лікування, гігієни, профілактичного оздоровлення. Загальні принципи використання лікарських рослин як:

- засобів специфічного лікування;
- засобів антитоксичної терапії, регуляції обміну речовин;
- симптоматичних засобів;
- харчові, лікарські рослини;
- принципи адекватності.

До реалізації принципів адекватності можливе використання наступних варіантів:

- підбір рослинних препаратів з урахуванням характеру захворювання, особливості його протікання, наявності ускладнень, інших захворювань;
- персональний підбір із однієї типових рослин (сподобався чи не сподобався хворому);
- принцип безперервності ;
- використання біоритмологічних характеристик (час доби, сезонні коливання);
- принцип від простого (харчового) до складного рослинного лікування;
- приймання малих та середніх доз для лікування та профілактики;
- використання комбінації фітопрепаратів.

Деякі попередження при використанні фітопрепаратів:

1. При ознаках не перенесення, необхідно понизити дозу або змінити на інший фітопрепарат.
2. Рослини краще брати в аптеці.
3. Самостійний збір проводять тільки з добре відомими рослинами.
4. Не рекомендується збір рослин у межах міста чи селища, поблизу автодоріг, шляхів і сільгоспугідь (не ближче 50 – 100 метрів).

Особливості вітчизняної фітотерапії

Для вітчизняної фітотерапії характерно:

- використання рослин переважно у сирому (свіжому) вигляді;
- використання рослин харчового напрямку (чаї, приправи та інші домішки до страв);
- використання усіх частин рослин та введення в організм різними методами;
- до попередньої підготовки рослин обов’язково промивати холодною водою;
- збір рослин пропонується проводити у терміни максимального накопичення лікарських речовин (бруньки, квіти, коріння, листя, плоди, насіння);
- використання суміші рослин (мабуть щось допоможе).

Існує вітчизняне групування лікарських рослин по фармакологічній дії:

Серцеві, гіпотензивні, судинні, спазмолітичні, потогінні, протикашльові, жовчогінні, сечогінні, шлунково – кишкові, проносні, закріплюючі, проти виразкові, антигельмінтні, кровоспинні, антипухлинні, антисептичні, антипаразитарні, репаративні, аналептики, протизапальні, адаптогени, лі політичні, гепатопротектори, антибактеріальні, відхаркувальні, антиоксиданти, гіпоглікемічні, антисклеротичні, загальнозміцнюючі, адсорбуючі, регулюючі обмін речовин.

Улюблені вітчизняні форми застосування фітопрепаратів внутрішньо це: відвари, чаї, екстракти, соки, плоди, настойки; зовнішньо: вани, мазі, компреси, припарки, промивання, спринцювання, інгаляції.

Найбільш часто для профілактики та лікування використовують комплексні збори лікарських рослин.

17.2. Східна фітотерапія

Базується на поняттях енергії чи балансу та дисбалансу «Ян» і «Інь». Відповідно, що усі методики східної фітотерапії спрямовані на встановлення гармонії і усунення дисбалансу. З урахуванням того, що енергія « чи » розподілена функціонує по 12 парним і 2 непарним меридіанам, (Додаток 4), аналогічна фітотерапія передбачає лікувальну корекцію відповідно порушенням у тому чи іншому меридіані. Наприклад, порушення енергії « чи » у меридіанах легенів проявляється як патології: ротової порожнини, дихальних шляхів і легенів, бронхіальної астми, нервово – вегетативних порушень з болями обличчя, верхніх кінцівок, головних болей, запаморочень, порушення сну, серцебиття, алергії, екзем, інших шкіряних захворювань. Оптимальною рослиною, що виправляє порушення у меридіані легень є чебрець звичайний, який застосовується у різних дозах, вигляді та методиках. Якщо внутрішньо, то тиждень нового місяця та тиждень під повним місяцем, якщо зовнішньо, то тиждень зростаючого місяця та тиждень при зменшенні місяця. Багатовіковий досвід східної фітотерапії дозволяє успішно застосовувати визначені лікарські рослини.

При порушенні енергії меридіанів товстої кишки та відповідних цьому патологіях пов'язаних з захворюванням товстого кишечника та шлунку, хворобами слизових оболонок і шкіри, хворобами легенів, артеріальною гіпертонією, порушенням мозкового кровообігу, неврастенії, різними больовими симптомами, сторчовому синдрому дітей ефективно допомагає буквиця лікарська.

При дисгармонії енергії меридіанів шлунку та відповідних цьому патологіях людини пов'язаних з хворобами шлунку та тонкого кишечника, кольками, хворобами легенів, порушеннях периферичного кровообігу, судинними спазмами, хворобами сечо – статеві сфери, астенно – вегетативним та депресивними синдромами висока ефективність від звичайною.

При порушеннях балансу енергії меридіану селезні та відповідних цьому патологіях людини пов'язаних з порушенням стану травлення та перистальтики у кишках, стану всмоктування корисних речовин, наявності набряків, порушення обміну речовин, стану кровообігу внутрішніх органів, психоемоційного стану та діяльності сечостатевої системи неперевершену якість має ясменник пахучий.

При дисгармонії енергії меридіану серця та відповідних цьому патологіях людини пов'язаних з різними нервово – вегетативними порушеннями, емоційним станом людини, роздратуванням, безсонням значну ефективність має глід колючий.

При ураженнях енергії меридіану тонкого кишечника та відповідних цьому захворювань людини як захворювання тонкого кишечника, збудження нервової системи, неврозах, хоресю, епілепсією, головними болями, апамороченнях, патологіях шийно – плечової області високо ефективна рослина – деревій звичайний.

При пошкодженнях енергії меридіану сечового міхура та відповідних цьому захворювань як захворювання тонкого кишечника, збудження нервової системи, неврозах, хоресю, епілепсією, головними болями, запамороченнях, патологіях шийно – плечової області можливе використання лікарської рослини – хвощ польовий.

При пошкодженнях енергії меридіану нирок з відповідною цьому пошкодженню різних захворювань людини таких як патологія нирок, сечового міхура, хронічні шкіряні хвороби, хвороби нервової системи, неврози, артеріальній гіпертензії, порушеннях мозкового кровообігу, епілепсії, головних болях самим діючим є лікарська рослина – м'ята перцева.

При комбінованому ураженні енергії декількох меридіанів людини та комбінованих патологіях показано використання рослин відповідаючи кількості порушених меридіанів.

17.3. Тибетська фітотерапія

Передбачає впровадження комбінованого складу лікарських речовин з використанням трьох груп фітопрепаратів : проти етіологічні; лікувально – імунологічні; симптоматичні – загальнозмцнюючі. Спочатку визначається характер захворювання «гарячий або холодний», потім визначається орган – система – мішень хвороби.

У першу чергу враховується патогенез захворювання та відповідність його **смаковим якостям рослини**.

- Солодкий смак рослини допомагає процесу травлення, має загальнозміцнюючі властивості, підвищує теплоутворення людини.
- Кислий смак рослини діє як протизапальне, охолоджує, промиває, сприяє проходженню, перетіканню, відкриває спазмовані частини.
- Солоний смак рослини очищує, видаляє, сприяє підогріву.
- Гіркий смак діє, як жовчогінне, поліпшує апетит, зменшує спрагу, охолоджує, відкриває спазмовані частини, відчищує від шлаків, діє як проти отруйні та бактерицидні засоби.
- Пекучий смак сприяє підігріву, розчиняє судини, прибирає жир, гній, підвищує апетит.
- Терпкий (в'язучий) смак має протизапальні властивості, сприяє регенерації, підсушує при мокнутях, охолоджує, поліпшує колір шкіри.
- Безсмачне – має властивості розслабляти, пом'якчувати, зволожувати.
- Змішаний смак має сумісні властивості від його складових.

Застосування частини лікарської рослини

За допомогою коріння рослин виліковують хвороби шлунку, кісток, суглобів.

Стеблі рослини лікують хвороби спинного мозку, м'язів.

За допомогою гілок (гілочок) лікують хвороби судин, нервів, нервових сплетінь.

Листя рослин використовують для лікування всіх порожнистих органів.

Шкірка рослин використовується для лікування хвороб шкіри та слизових тканин.

Квіти рослин використовують для лікування хвороб органів почуття, корекції гормонального фону, до впливу на репродукцію населення.

Плоди, насіння використовують для лікування хвороб серця, легенів, печінки, селезінки, нирок.

Сік рослини використовують до корекції порушень у енергетиці людини.

Зерна хлорофілу використовують для лікування хвороб крові, лімфи.

Комбінації деяких частин рослини використовують для лікування патології систем органів.

Застосування до лікування квіту рослини

Найрозповсюдженішим кольором квітів є **жовтий**, досвід фітотерапії показує, що рослини з цим кольором квітів використовують для лікування хвороб печінки, жовчного міхура, жовчовивідних шляхів, підшлункової залози та товстого кишечника.

Рослини з **білим кольором** квітів використовують для лікування усіх форм запалення.

Рослини з **синім, бузковим** кольорами квітів використовують для лікування інфекційно – алергічних процесів, корекції імунітету.

Рослини з **червоним кольором** квітів використовують для лікування нервово – психічних хвороб, хвороб крові, лімфи.

Рослини з **зеленим кольором квітів** використовують для лікування хвороб гормональної, ферментативної сфери людини.

Рослини зі **змішаним кольором** квітів використовують для лікування комбінованих хвороб, ускладнень захворювань.

Максимальна ефективність від тибетської фітотерапії визначається коли використовують : смак рослини, частину рослини та колір квітів рослини, відповідно до існуючої патології.

17.4. Лікарські рослини, що найчастіше використовуються в вітчизняній народній медицині для лікування певних хвороб

Алергічні хвороби

Барвінок малий Береза бородавчаста Бобівник трилистий Валеріана лікарська Верес звичайний Вероніка лікарська Глід колючий Горобина чорноплідна Гречка посівна Золотий корінь Кукурудза звичайна Кульбаба лікарська Материнка звичайна Омела біла Пірій повзучий Синюха блакитна Собака кропива серцева Хміль звичайний Цикорій дикий Цмин пісковий Череда трироздільна Шипшина корична

Аменорея

Алое деревовидне Береза бородавчаста Деревій звичайний Кропива дводомна Кукурудза

звичайна Материнка звичайна Меліса лікарська М'ята перцева Нагідки лікарські Оман високий Пижмо звичайне Полин гіркий Рута запашна Собача кропива серцева Талабан польовий Хміль звичайний Хрін звичайний .

Амфодомтоз (пародонтоз)

Алтея лікарська Береза бородавчата Верес звичайний Гречка посівна Кукурудза звичайна Кульбаба лікарська Медунка лікарська Перстач прямостоячий Родовик лікарський Тополя чорна Цикорій дикий Цмин пісковий Шипшина корична

Ангіна

Алтея лікарська Береза бородавчата Вербка біла Верес звичайний Вероніка лікарська Гравілат міський Деревій звичайний Звіробій звичайний Лаванда вузьколиста Малина звичайна Материнка звичайна Медунка лікарська Осика Перстач прямостоячий Підбіл звичайний Розхідник звичайний Тополя чорна Хрін звичайний Чебрець звичайний Шавлія лікарська

Артрити

Барбарис звичайний Береза бородавчата Вербка біла Верес звичайний Гадючник в'язолистий Гіркокаштан звичайний Глід колючий Кульбаба лікарська М'ята перцева

Астма бронхіальна (ядуха).

Алтея лікарська Багно болотяне Бобівник трилистий Буквиця лікарська Валеріана лікарська Верес звичайний Вероніка лікарська Глід колючий Дивина скіпетровидна Омела біла. Петрушка городня Пірій повзучий Суниці лісові Тополя чорна Хрін звичайний Цикорій дикий Чебрець звичайний Золотий корінь Кульбаба лікарська Лаванда вузьколиста Синюха блакитна Собача кропива серцева Хміль звичайний Арніка гірська Береза бородавчата Бузина трав'яниста Волошка синя Гадючник в'язолистий Горицвіт весняний Дрік красильний Осика

Атеросклероз

Арніка гірська Береза бородавчата Гіркокаштан звичайний Глід колючий Гречка посівна Кульбаба лікарська Ожина сиза Омела біла Очанка лікарська Рута запашна Синюха блакитна Суниці лісові Терен колючий Фіалка запашна Шипшина корична

Виразкова хвороба шлунка і дванадцятипало! кишки

Алтея лікарська Верес звичайний Вероніка лікарська Медунка лікарська Меліса лікарська Обліпіха крушиноподібна

Бронхіт гострий

Алтея лікарська Арніка гірська Багно болотяне Вероніка лікарська Гравілат міський Гречка посівна Дивина скіпетровидна Живокіст лікарський Звіробій звичайний Липа серцелиста Материнка звичайна Медунка лікарська Меліса лікарська Очанка лікарська Синюха блакитна Собача кропива серцева Сухоцвіт багновий Хміль звичайний М'ята перцева Оман високий Парило звичайне Первоцвіт весняний Підбіл звичайний Розхідник звичайний Суниці лісові Тополя чорна Фіалка запашна Цикорій дикий Чебрець звичайний Шавлія лікарська

Гастрит з підвищеною кислотністю

Алтея лікарська Верес звичайний. Глід колючий Горіх волоський
Золототисячник звичайний Картопля їстівна (сік, крохмаль) М'ята перцева

Гастрит з недостатньою кислотністю

Алтея лікарська Алое деревовидне Бобівник тринлігмий Гравілат міський Гречка посівна Деревій звичайний Золототисячник звичайний Капуста

Кропива дводомна Кульбаба лікарська Медунка лікарська Подорожник великий Смородина чорна Суниці лісові Хрін звичайний Цикорій дикий Чаполоч пахуча Шипшина корична

Гепатит

Алое деревовидне Арніка гірська Барбарис звичайний Бузина чорна Глід колючий Деревій звичайний Звіробій звичайний Кукурудза звичайна Кульбаба лікарська М'ята перцева Оман високий Парило звичайне Пижмо звичайне Суниці лісові Цикорій дикий Цмин пісковий Череда трироздільна Шипшина корична

Гінгівіт, стоматит

Алтея лікарська Береза бородавчата Буквиця лікарська Верес звичайний Вероніка лікарська Гравілат міський Деревій звичайний Материнка звичайна Медунка лікарська Перстач

прямостоячий Родовик лікарський Тополя чорна Цикорій дикий Чебрець звичайний

Гіпертироз

Валеріана лікарська Верес звичайний Глід колючий Горицвіт весняний Конвалія звичайна Перстач білий Собака кропива серцева Суниця лісові

Гіпертензія

Багно болотяне Барвінок малий Буркун лікарський Валеріана лікарська Верес звичайний Горобина чорноплідна Калина звичайна

Гіпотензія

Дрік красильний Золотий корінь Конвалія звичайна Кріп запашний Омела біла Рута запашна Синюха блакитна Собака кропива серцева Сухоцвіт багновий Звіробій звичайний Цмин пісковий

Діабет цукровий

Бузина чорна Горіх волоський Звіробій звичайний Квасоля звичайна Козлятник лікарський Кропива дводомна Кульбаба лікарська Лопух великий

Екзема

Алое деревовидне Береза бородавчаста Вероніка лікарська Верес звичайний Кульбаба лікарська Лопух великий Материнка звичайна Медунка лікарська Ожина сиза Оман високий

Епілесія

Валеріана лікарська Верес звичайний Горицвіт весняний Конвалія звичайна Материнка звичайна Омела біла Синюха блакитна Оман високий Суниця лісові Сухоцвіт багновий Цикорій дикий Чорниця Пирій повзучий Підбіл звичайний Розхідник звичайний Собака кропива серцева Споріш звичайний Хміль звичайний Чебрець звичайний Меліса лікарська М'ята перцева

Ерозія шийки матки

Алтея лікарська Алое деревовидне Береза бородавчаста Буквиця лікарська Медунка лікарська

Сечокам'яна хвороб

Барбарис звичайний Валеріана лікарська Верес звичайний Вероніка лікарська Глід колючий Обліпіха крупноподібн Перстач прямостоячий Родовик лікарський Тополя чорна Кукурудза звичайна Кульбаба лікарська Лаванда вузьколиста Материнка звичайна М'ята перцева Парило звичайне Пирій повзучий Собака кропива Споріш звичайний Хміль звичайний Цмин пісковий Шипшина корична

Закреп

Алое деревовидне Бобівник трилистий бузина чорна Горобина звичайна Зотототнсячник звичайний Калина звичайна Капуста Кульбаба лікарська Лопух великий Льон звичайний Первоцвіт весняний Цикорій дикий Щавель кінський

Істерія

Валеріана лікарська Верес звичайний Конвалія звичайна Лаванда вузьколиста Меліса лікарська Омела біла Синюха блакитна Собака кропива серцева Хміль звичайний

Кардіопатія

Валеріана лікарська Верес звичайний Глід колючий Горицвіт весняний Деревій звичайний Конвалія звичайна Лаванда вузьколиста Материнка звичайна Меліса лікарська М'ята перцева Омела біла Синюха блакитна Собака кропива серцева Хміль звичайний Чебрець звичайний

Хвороби серця, ендокардит, міокардит, перикардит

Береза бородавчаста Дрік красильний Бобівник трилистий Конвалія звичайна Бузина чорна Кукурудза звичайна Валеріана лікарська Кульбаба лікарська Верба біла Любисток лікарський Верес звичайний Материнка звичайна Вовчуг польовий Меліса лікарська Гадючник в'язолистий М'ята перцева Глід колючий Омела біла Горицвіт весняний Осика Деревій звичайний Пирій повзучий Розхідник повзучий Синюха блакитна Спаржа лікарська Споріш звичайний Тополя чорна Хміль звичайний Цикорій дикий Цмин пісковий Чебрець звичайний

Ларингіт

Аїр тростиновий Алтея лікарська Арніка гірська Буквиця лікарська Верес звичайний
Гравілат міський Деревій звичайний Живокіст лікарський

Лишай лускатий (псоріаз)

Алтея лікарська Береза бородавчаста Верес звичайний Вероніка лікарська Горіх волоський
Кульбаба лікарська Лопух великий Материнка звичайна Медунка лікарська Любка дволиста
Медунка лікарська Підбіл звичайний Розхідник звичайний Синюха блакитна Цикорій дикий
Чебрець звичайний Шавлія лікарська Обліпіха рушиноподібна Омела біла Перстач
прямостоячий Пірій повзучий

Люмбаго

Багно болотяне Береза бородавчаста Верес звичайний Лаванда вузьколиста Материнка
звичайна Меліса лікарська М'ята перцева Омела біла Парило звичайне Тополя чорна Хміль
звичайний Хрін звичайний Цикорій дикий Чебрець звичайний

Мастит

Береза бородавчаста Верес звичайний Лаванда вузьколиста Материнка звичайна Перстач
прямостоячий Розхідник звичайний Спориш звичайний Тополя чорна Чебрець звичайний

Мігрень

Береза бородавчаста Глід колючий Материнка звичайна Меліса лікарська М'ята перцева
Омела біла Синюха блакитна Собача кропива серцева Тополя чорна Хміль звичайний Чебрець
звичайний

Нетримання сечі (енурез)

Деревій звичайний Звіробій звичайний Льонок звичайний Парило звичайне Спориш
звичайний Фіалка запашна Алое деревовидне Береза бородавчаста Деревій звичайний Дрік
красильний . Звіробій звичайний Льонок звичайний Остудник голий Парило звичайне Спориш
звичайний

Опіки

Алтея лікарська Береза бородавчаста Медунка лікарська Обліпіха крушиноподібна Перстач
прямостоячий Родовик лікарський Спориш звичайний Тополя чорна Шавлія лікарська

Панкреатит

Барбарис звичайний Верес звичайний Глід колючий Кукурудза звичайна Кульбаба лікарська
Материнка звичайна Пірій повзучий Синюха блакитна Спориш звичайний Цикорій дикий
Цмин пісковий Шипшина корична

Пієліт, пієлонефрит

Алтея лікарська Бузина чорна Верес звичайний Вероніка лікарська Вовчуг польовий
Волошка синя Глід колючий Кукурудза звичайна Матерішка звичайна Медунка лікарська
Остудник голий Перстач прямостоячий Пірій повзучий Родовик лікарський Синюха блакитна
Спаржа лікарська

Трихомонадний кольпіт

Алтея лікарська Буквиця лікарська Верес звичайний Гравілат міський Медунка лікарська
Перстач прямостоячий Родовик лікарський Тополя чорна Цикорій дикий

Тріщини заднього проходу

Алтея лікарська Береза бородавчаста Буквиця лікарська Верес звичайний Гравілат міський
Медунка лікарська Осика Перстач прямостоячий Тополя чорна Шавлія лікарська

Туберкульоз легень

Алтея лікарська Береза бородавчаста Буквиця лікарська Верес звичайний Липа серцелиста
Материнка звичайна Медунка лікарська Меліса лікарська Осика Перстач прямостоячий Підбіл
звичайний Родовик лікарський Розхідник звичайний Синюха блакитна Тополя чорна Хміль
звичайний Чебрець звичайний Шавлія лікарська Шипшина корична

Хвороби нервової системи

Бобівник трилистий Валеріана лікарська Верес звичайний Конвалія звичайна Меліса
лікарська М'ята перцева Омела біла Синюха блакитна Собача кропива серцева Хміль
звичайний Цикорій дикий Чебрець звичайний

Холангіт, холецистит

Аір тростиновий Барбарис звичайний Верес звичайний Глід колючий Деревій звичайний Дрік красильний Золототисячник звичайний Кукурудза звичайна Кульбаба лікарська Лаванда вузьколиста Материнка звичайна Меліса лікарська М'ята перцева Парило звичайне Полин гіркий Соняшник звичайний Тополя чорна Хміль звичайний Цикорій дикий Цмин пісковий Шавлія лікарська Шипшина корична

Цистит

Алтея лікарська Арніка гірська Бузина чорна Верес звичайний Волошка синя Глід колючий Кукурудза звичайна Материнка звичайна Осика Остудник голий Парило звичайне Пирій повзучий Синюха блакитна Спориш звичайний Тополя чорна Хміль звичайний Цикорій дикий Цмин пісковий Чебрець звичайний Шавлія лікарська

Шизофренія

Верес звичайний Глід колючий Золотий корінь Материнка звичайна Меліса лікарська Омела біла Синюха блакитна Собача кропива Хміль звичайний

17.5. Сокотерапія

Сокотерапія це розділ фітотерапії, що розглядає лікування соками рослин(переважно овочів або фруктів). Застосування сокотерапії сумісне з іншими методами та засобами значно прискорює одужання і має надійні профілактичні властивості.

Деякі правила для сокотерапії:

1. Соки повинні робитись зі свіжих рослин.
2. Лікуватися соками необхідно одразу ж після приготування.
3. Щоденно треба вживати до 600 мл соку.

При дослідженнях встановлено, о зміст соків відповідає за макро та мікроелементами ензимам людини, що передбачає добрі лікувально – профілактичні властивості соків рослин. Встановлено, що соки всмоктуються через 10 – 15 хвилин після їх вживання.

Лікувальна – профілактична практика застосування соків дозволили складанню комбінованих сумішей соків. Наприклад, для лікування, профілактики гіпертонічної хвороби пропонується використання: сік шпинату, сік моркви 10 частин і сік шпинату 6 частин, сік моркви 10 частин і сік буряку 3 частини та сік огірків – 3 частини.

При хворобах нирок пропонуються суміші:

1. Морква 11 частин, буряк 3 частини, молоко кокосового горіху 2 частини;
2. Морква 10 частин, сельдерей 5 частин, петрушка 2 частини.

При хворобах жовчного міхуру – сік свіжого лимону.

При цукровому діабеті – сік стручкової квасолі, сік брюссельської капусти, сік топінамбуру.

Як важливо мати внутрішню чистоту, і особливо чистим, внутрішнє рідке середовище лімфосистеми. Для очищення лімфи: Скласти суміш: 900г соку грейпфрута, 900г соку апельсина, 200г соку лимона, 2000г талої води, все це на один день, 3 ранку зробити клізму і випити розчин 1 столової ложки глауберової солі в 100г води, краще, якщо після цього погрітись під душем або в лазні. Почнеться велика втрата вологи - через кал, мочу, рясний піт. Через кожних 30 хвилин випивайте по 100 г приготовленої суміші, доки не вип'єте всі 4 літри.

Очищення лімфи проводьте підряд три дні, нічого не споживаючи, окрім сокової суміші і талої води. Виконавши поетапно очищення тіла, сміливо включайтеся в хороший режим фізичних тренувань - біг, гартування, гімнастика та інше; не бійтеся ускладнень, адже від колишньої людини залишилися тільки прізвище, ім'я, по батькові та природний проект, генний код для формування тіла.. Вказана вище схема очищення поверне вашому тілу природність, внутрішню чистоту, здоров'я, створить людську красу і ясний розум.

Лікар Уокер, один із родоначальників сучасної сокової терапії, рекомендує свій метод, в якому задіяно два механізми — рослинні пігменти і ефірні масла. За його твердженням, неорганічні речовини, головним чином кальцій, що знаходиться в хлібі і інших концентрованих крохмалистих продуктах, утворюють зернисті утворення в нирках. Наприклад для очищення і оздоровлення нирок він рекомендує наступню суміш: морква — 10 унцій (частин), буряк — 3, огірок — 3 або ж інший варіант морква — 9, селера — 5, петрушка — 2. Небагато про сік

петрушки. Цей сік — відмінний засіб при захворюваннях сечостатевого тракту і дуже допомагає (завдяки наявності специфічного гірко-прохолодного смаку) при каменях в нирках і сечовому міхурі, нефриті, коли білок в сечі, а також при інших захворюваннях нирок. Застосовується сік як зелені, так і коріння. Це один з самих сильнодіючих соків, тому його не слід вживати окремо в чистому вигляді більше 30—60 грамів.

17.6. Лікування оліями

З усіх рослинних карських олій найбільш поширено застосування обліпихової та піхтової олій, менш застосовуються інші олії. Наприклад, олія з багном звичайним, олія з календули, олія з ментолом, олія з часником, льняна олія, кукурудзяна олія, пальмова олія, помаранчева олія, олія какао, чаульмугрова олія, рицинова олія та група ефірних олій. З усіх тваринних жирів найбільш використовується рибний жир, ланолін, смалець.

До лікування, профілактики оліями та жирами використовують дуже великий перелік показань. Деякі жири виконують харчову, лікувальну та профілактичну функції, наприклад, сало де містяться арахідонові кислоти, за рахунок котрих виявляється виражена радіопротекторна дія.

Способи застосування олій та жирів. Найчастіше використовують зовнішній спосіб у вигляді: змащування, аплікації, втирання за допомогою масажів, компресів, пов'язок, тампонів, закапування крапель в очі, ніс, вухо, олійних інгаляцій.

Внутрішній спосіб застосування олій та жирів проводиться ентерально, тобто через рот або пряму кишку у вигляді олійних мікроклізм, також парантерально у вигляді олійних підшкірних або внутрішньо м'язових ін'єкцій. Особливе значення з усіх олій мають ефірні олії, котрі застосовуються для ароматерапії.

17.7. Ароматерапія

В основі ароматерапії лежить принцип впливу на організм людини натуральних ефірних олій, які використовувались для лікування та профілактики захворювань з давніх давен. Багато віків йшло безперервне вивчення пахучих речовин їх лікувальних, фізіологічних та естетичних дій на людину. Метод ароматерапії стародавній як уся фітотерапія. Для проведення ароматерапії, спочатку використовувалось обпалювання з ароматичним димом., потім вдихання ароматичних речовин та розтирання з ароматичними рослинами, ароматичними ваннами переважно з рослинами. Сумісно зі стародавніми методами у сучасній ароматерапії застосовуються інгаляції із ароматичними речовинами. За основу в механізмі ароматерапії загально прийнято рахувати нервово – рефлекторну дію, окрім того, усі ефірні олії виявляють бактеріостатичну, антисептичну, дезінфікуючу та фунгістатичну дії. Окремі ефірні олії, які містять терпеноїди зі здатністю окислюватися киснем повітря та утворенням озону. Цікава особливість ефірних олій - різноманітність можливостей їх застосування в медицині, психології, косметології, парфумерії, побуті Запах грає важливу роль не тільки у житті тварин, а і людини. Організм людини миттєво реагує на запах. Запахи здатні викликати в нас приємні або неприємні спогади, відчуття постаті Аромат квітів шипшини нагадує про літо, аромат вишуканих парфумів раптом наповнює душу мріями, а аромат яблучного пирога окутує спогадами про дитинство. Значення, які надавали використанню ароматичних засобів змінювалось з віками. Ароматерапія розпочиналась зі спалювання ароматичних трав і рослин. Поступово були вироблені і інші форми, які дозволяли „утримувати" аромати і користуватися ними по мірі необхідності. Існують запахи, які відповідають тільки вашому темпераменту та енергетиці. Якщо знайти свій запах, то можна протистояти труднощам і людській недобррозичливості, стати більш пристрасним і комунікабельним, мати великий успіх. Аромати рослин нормалізують настрій, знімають втому, покращують пам'ять, укріплюють сон, вони здатні відрегулювати багато процесів в організмі та відновити його роботу. Ароматерапія приємна і легка у використанні, дає постійний позитивний результат. Вдихаючи ароматизоване ефірними оліями повітря людина отримує цінні біологічно- активні регулятори.

Сучасна ароматерапія - це профілактичний, оздоровчий, натуральний спосіб отримання гарної психоемоційної та фізичної форми, терапія, яка дозволяє зняти та вирішити щоденні

стреси, не допускати розвитку хвороби та надавати повсякденному життю красу ароматів. Ароматерапія - це не альтернативна медицина. Ароматерапія є як допоміжна, так і самостійна медична дисципліна. Ефірні олії наносять мінімальну загрозу здоров'ю. Крім того, будучи висококонцентрованим фітопрепаратом, витрата ефірної олії порівняно з рослинною сировиною в 4-5 раз нижче, а курс лікування в 5 - 6 раз менше ніж у фітотерапії. Дослідження також підтвердили, що аромоолії мають досить високу протимікробну та протизапальну дію, зміцнюють імунітет, нейтралізують дію токсичних речовин і сприяють їх виведенню з організму. Окрім того, вони впливають на людську енергетику - посиляють ауру, позитивно діють на емоції, гармонізують стосунки з оточуючими і навіть зближують людей.

Ефірні олії та методи їх отримання. Запах рослин зумовлений легкими ароматичними речовинами - ефірними оліями, що являють собою складні багатокомпонентні суміші. Наприклад, до складу м'ятної олії входять понад 100 органічних речовин, лавандової - близько 160, а трояндової - більше 300. склад ефірних олій в рослин деяких видів коливається в процесі розвитку і залежить від умов вирощування, ґрунту, клімату, кількості сонячних днів у році, кількості сонячних днів у році, кількості опадів. Вважається, що кращу лавандову олію поставляють з гірських районів Франції, а найкоштовніші сорти лимонної та апельсинової олій виробляють на Сицилії. Ефірні олії можуть накопичуватися в різних органах і тканинах рослин, наприклад, у м'яти й евкаліпта - в листі; у кмину, коріандру, фенхелю - в насінні; у цитрусових - у шкірці; у кориці - в корі; у кедр, сандалу, рожевого дерева - в деревині; у троянди, жасмину - у квітках; в імбиру - в коренях. Показовим є приклад гіркого апельсина: цедра містить олію гіркого апельсина (ефірна олія „кюрасао“), листя і дрібні плоди - помаранчеву ефірну олію, а квітки - ефірну олію неролі. Більшість ефірних олій має пекучий смак; вони добре розчиняються в органічних середовищах (ефір, спирт,) і натуральних продуктах (мед, молоко, вершки). Вони легші за воду, погано в ній розчиняються та утворюють на її поверхні тонку плівку при спробі розчинення. Вартість ефірних олій визначається, з одного боку, їхньою якістю і наявністю розчинника, з другого - цінністю і рідкістю ефіроолійних рослин, а також процентним вмістом ефірної олії в рослині. Так, зі 100 кг. евкаліптового листя одержують до 30 кг. евкаліптової олії, а з 100 кг. квіток гіркого апельсина - лише 50 г. ефірної олії. Одержання ефірних олій - дуже тонка процедура. Відомо кілька методів отримання дорогоцінної олії з рослинної сировини. Гідродистиляція - це найдревніший метод, заснований на здатності водяної пари витягати з рослинної сировини найменші летючі крапельки ефірної олії. Для більшості ефірних олій цей метод кращий і сьогодні і вимагає вмілого підбору самого процесу (температури, тиску, тривалості) для кожної конкретної рослини. Саме так одержують трояндову олію. Для цитрусових кращим є метод холодного пресування. А для рослин деяких видів з низьким вмістом ефірних олій для екстракції останніх використовують метод анфлеражу (екстракції жирами): сировину пресують через свинячий жир, вміщений між скляними пластинами. Причому в той самий об'єм жиру додають усе нові й нові порції сировини для максимального насичення жиру ефірною олією. Таким способом одержують ефірну олію з жасмину. Порівняно новий метод - екстрагування ефірних олій органічними розчинниками. Застосування олій, отриманих таким способом, може давати алергічні реакції, тому що розчинники високотоксичні, а цілком відокремити їх від олій дуже складно. Протягом останніх років широко використовується метод із застосуванням скрапленого вуглекислого газу, так званий кріогенний метод. Усі без винятку ефірні олії багатофункціональні, оскільки вони багатокомпонентні, але у їх дії є ряд загальних тенденцій: ефірні олії мають бактерицидні, антисептичні і протизапальні властивості; вони позитивно впливають на нервову систему, ділячись на стимулятори, адаптогени, седативні олії; благотворно впливають на емоції та психічне здоров'я людини; мають біоенергетичну цінність; мають виражені косметичні і дерматологічні властивості, активно відновлюючи і зберігаючи здоров'я та красу шкіри і волосся.

Ефіроолійні рослини. Вербена - чагарник висотою до 2 м. Листя вербени списоподібне, а невеликі за розміром квіти групуються в пірамідальні суцвіття з липня по серпень. Ефірну олію вербени одержують з підсушеного листя методом парової перегонки. Олія має лимонний запах

і жовто - зелений колір, омолоджує і розгладжує шкіру, усуває пітливість, має антисептичні властивості. Жасмин - це кущ з ароматними білими квітами. Ефірну олію одержують з квітів методом анфлеражу. Вона є ідеальним засобом при сухій шкірі обличчя, яка під дією олії стає світлою, пружною, еластичною - омолоджується. Крім того, жасминова олія діє заспокійливо при депресивних станах, тривозі та дещо знижує артеріальний тиск. Жожоба - дерево видний чагарник висотою 1 - 2 м. З блискучим сіро-зеленим продовгуватим потовщеним листям, з темно - коричневими стрічкоподібними плодами. Цей вічнозелений чагарник росте у посушливих зонах північної Мексики, в деяких регіонах Латинської Америки, Австралії. За останні роки там вирощують понад 50 млн. кущів цієї рослини. За рік одержують до 15 тис. т. олії, точніше рослинного воску. Рослинний віск входить до складу насіння цієї рослини і становить майже 50% за масою. Олія світло-жовтого кольору, без запаху, сприяє рівномірній засмазі і захищає від появи еритем. У складі косметичних засобів цей продукт проявляє високу спорідненість зі шкірою та сприяє вираженому зволоженню і пом'якшенню шкіри, що особливо важливо при догляді за шкірою дитини. Кипарис - дерево, що досягає 20 м. у висоту, належить до вічнозелених, кора червоно - сірого кольору, листя дрібне і схоже на трикутні лусочки. Безбарвну чи зеленувату ефірну олію одержують з листя і шишок методом дистиляції. Використовують як антисептик для догляду за тонкою чутливою шкірою, схильною до подразнення і почервоніння. Лаванда - античні греки і римляни використовували як гігієнічний засіб, що було пов'язано як із її запахом, так і з яскраво вираженими антисептичними властивостями. Підходить для догляду за шкірою будь - якого типу, усуває почервоніння, лущення. Лимонне дерево - належить до рідкісного різновиду вічнозелених дерев, що практично постійно має листя і плоди. Для цього потрібно, щоб воно росло в теплому кліматі Середземномор'я. Лимонне дерево може досягати 5 м. у висоту. Його листя досить велике, ясно - зеленого кольору, квіти мають дуже приємний запах і з'являються в будь - яку пору року, ефірну олію добувають із цедри плодів методом дистиляції після пресування. Олія має ясно - жовтий чи зеленуватий колір і дуже приємний запах. Відбілює, розгладжує шкіру, усуває ламкість нігтів, чудовий антисептик. Цитрусові - це лимон, апельсин, мандарин та інші рослини тропічних країн. Ефірні олії одержують із листя, квітів і шкірки плодів. Ефірні олії із шкірки плодів одержують методом холодного пресування. Ці олії окислюються, проте їх можна зберігати від одного до двох років. Апельсинова олія стимулює серцеву діяльність, активізує життєві сили. Грейпфрутові олія стимулює обмінні процеси та утворення в організмі „гормонів щастя". Мандаринова олія діє як заспокійливий засіб. Описані цитрусові олії мають антисептичну та шлаковивідну дію. М'ята перцева - багаторічна трав'яниста рослина. Стебла чотиригранні, листя продовгуваті, рожеві квіточки зібрані у колосоподібні суцвіття. Листя та стебла м'яти містять ефірну олію, до її складу входять ментол, ментолін, ефіри ментолу, валеріанової кислоти. Ефірна олія безбарвна чи ледь жовтувата, з характерним запахом і пекучим свіжим смаком. Як антисептичний освіжаючий засіб входить до складу зубних паст, полоскань. М'ятна олія має протизапальну і болевгамувальну дію, зумовлює місцеве звуження судин, зменшує свербіж і звужує пори шкіри, усуває явища куперозу. Крім того, м'ятна ефірна олія ідеально тонізує шкіру, робить її пружною, свіжою. Ромашка аптечна - росте повсюдно на пустирях, лугах, полях. Це однолітня трав'яниста рослина висотою 15 - 50 см. У рослини притаманний характерний аромат, який нагадує яблуневий. Висушені суцвіття утримують ефірну олію. До її складу входять біологічно активна речовина хамазулен, терпени та ізовалеріанова кислоти. М'ятна ефірна олія має виражену антисептичну та протизапальну дію. При її застосуванні шкіра світлішає, зморшки розгладжуються, її також застосовують при чутливій шкірі для зняття запалення, лущення та свербіжу. Водні настої та відвари м'яти використовують для духмяних ванн, які прекрасно знімають втому, заспокоюють пацієнта, роблять шкіру м'якою, оксамитовою. Троянда дамаська - на думку фахівців, з існуючих понад 400 сортів троянд лише 25 мають неповторний аромат. З давніх часів ця рослина надзвичайно популярна. Пелюстки троянди використовували для приготування вина, желе, трояндового цукру тощо. Красуні Давнього Риму приймали ванни з трояндовою водою, яка надавала тілу особливої

ніжності, свіжості і незрівнянного аромату. І в наші часи троянда не втратила свого значення. Екстракти з її пелюсток застосовують при виробництві лікерів, кондитерських виробів. Проте найціннішим і найкращим у троянді є її духмяна субстанція - ефірна олія. Це вона надає квітці неповторного аромату. Для одержання 1 л. трояндової олії витрачається 4 т. трояндових пелюсток. Трояндову олію виробляють методом перегону паром та методом анфлеражу. Відходи ефіроолійної переробки також є цінною косметичною сировиною - це трояндова вода і трояндовий віск. Ефірна олія дамаської троянди досить густа, концентрована і в чистому вигляді в косметології та ароматерапії не застосовується, її розводять у пропорції 1:10 насиченими жирними оліями жожоба, паростків пророслої пшениці, виноградних кісточок, іноді ефірною олією герані та синтетичними розчинниками. Трояндова олія є сильним антидепресантом, її аромат створює теплу заспокійливу атмосферу. Вона стимулює кровообіг, урівноважує стан нервової системи, а також є вираженим антисептиком. Трояндова олія регенерує, підвищує пружність та еластичність шкіри, нормалізує процеси обміну в сальних і потових залозах, усуває подразнення, запалення, висипання, лущення шкіри, ознаки куперозу. Це прекрасний засіб для усунення набряків і темних кіл під очима. Трояндова олія ефективна при лікуванні уражень шкіри, у т. ч. Екзематозного та алергічного дерматитів. Чайне дерево - переважно росте на болотистих ґрунтах Нового Південного Уельсу в Австралії. Перші білі колоністи в Австралії застосовували чайне дерево як лікувальний засіб при наривах, нагноєннях і для очищення ран, що, безсумнівно, пояснюється чудовими антисептичними властивостями ефірної олії. Ефірну олію одержують методом дистиляції. Вона має антисептичні властивості, особливо щодо грибків і дріжджів. Дослідженнями встановлено, що олія чайного дерева зміцнює імунну систему, пригнічує збудників інфекційних захворювань. Олію чайного дерева широко застосовують в ароматерапії, наприклад, при лікуванні жирної, ураженої шкіри, для профілактики запалення шкіри після епіляції, її також використовують як засіб проти лупи та свербіжу. Особливо корисна олія чайного дерева при догляді за шкірою немовлят – подразнення швидко зникають.

Використання ефірних олій. У медичній і косметичній практиці необхідно використовувати олії з позначкою „для професійної ароматерапії”: на них повинен бути сертифікат якості країни - виробника і гігієнічний сертифікат з обов'язковим підтвердженням органу сертифікації України. Одним з основних правил підбору ефірних олій є „схвалення” запаху. Якщо аромат ефірної олії не подобається пацієнту, її варто замінити на іншу, подібну за властивостями. Застосування фото сенсibiliзуючих олій (усі цитрусові олії, олія бергамоту) потребує особливої обережності. Під впливом ультрафіолетових променів вони спричиняють розвиток на шкірі нерівної пігментації та подразнень. Одне з основних правил ароматерапії - неухильне дотримання рекомендованих доз. У поєднанні з лікарськими засобами дія ефірних олій неоднозначна: вони можуть підсилювати дію антибіотиків і в той же час „зводити нанівець” гомеопатичне лікування. Ефірні олії слід зберігати у щільно закритих флаконах з темного скла у темному прохолодному місці. Приміщення, де проводяться ароматерапевтичні процедури, необхідно регулярно провітрювати. Ефірні олії вогнебезпечні, вони добре розчиняються в алкоголі і жирах тваринного і рослинного походження. У косметології використовуються рослинні олії - мигдальна, персикова, маслинова та ін. (підбираються залежно від типу шкіри). До сумішей додають 1-3 ефірних олій, але не більше 5. Використання в суміші більшої кількості ефірних олій може спричинити непередбачений результат, тому потрібно починати з однієї ефірної олії, розчиненої в такому відношенні: однопроцентне (1%) розведення - 5-6 капель на 30 мл. базисної олії; двопроцентне (2%) - 10-12 капель; трипроцентне (3%) - 15-16 капель на 30 мл. базисної олії. Двопроцентне розведення є найбезпечнішим й ефективним. В ароматерапії застосовуються різні методи впливу як на емоційний стан, на весь організм, так і на шкіру. Аромалампа - це спеціальний контейнер, у який наливається вода і додається 5-7 крапель ефірної олії. Свічка в нижній частині лампи нагріває воду, й аромат ефірної олії поширюється у приміщенні. Застосування аромалампи в косметичному салоні створює незвичайну атмосферу. Ароматерапевтичні ванни - найдоступніший і найефективніший метод

лікування і профілактики багатьох захворювань. Терапевтичний ефект (седативний, судинорозширювальний, тонізуючий, анальгетичний) досягається за рахунок гарячої інгаляції з одночасним впливом через шкіру. Перед процедурою необхідно вимити тіло. А от після ванни тіло не обполіскують, бо олія, що потрапила на шкіру, діятиме ще якийсь час після ванни. Ефірні олії перед додаванням у воду розчиняють у меду, молоці, вершках. Крім того, для ароматичних ванн використовують духмяне зілля, яке підвищує життєвий тонус пацієнта. Так, м'ятні ванни мають збуджувальну дію, навпаки, ванни з мелісою дають заспокійливо; евкаліпт і ромашка очищують шкіру та прочищають дихальні шляхи. Ромашкова ванна рекомендується при сонячних опіках. Ванни з ароматним зіллям швидко відновлюють сили організму. Ароматерапевтичний масаж - загальний і точковий - найбільш популярний і дуже ефективний метод застосування ефірних олій. Будь - який масаж, а тим більше аромамасаж, має робити фахівець. Обов'язкова умова для досягнення найкращого результату - дещо підвищена температура в приміщенні. Інгаляції - у миску з гарячою водою додають ефірні олії. Необхідно накрити голову та плечі рушником, повільно та глибоко вдихати пар на протязі 5-7 хвилин. Витерти обличчя і 1 годину не виходити на вулицю. Інгаляції можна проводити 2-3 рази на день. Поряд з наведеними вище методами, косметолог може збагачувати лосьйони, креми, маски, додаючи в них різні ефірні олії. Отже, ефірні олії та ароматерапія є надійними помічниками у практиці косметолога, вони допомагають у лікуванні проблемної, „втомленої“, старіючої шкіри, прикрашають життя.

Таким чином ароматерапія - це метод терапії з застосуванням натуральних олій, які захищають від бактерій і грибків, впливають на обмін речовин і керують біохімічними процесами. Усе це робить їх цінними активними речовинами для природної медицини, яка сама впливає на тіло, душу і дух одночасно. Олії впливають на організм людини двояко: їхній аромат через дихальну систему проникає в мозок і впливає на почуття, нервову систему і вироблення гормонів. Крім того, через шкіру олії проникають у кровоносну систему і виконують там свої специфічні функції: наприклад, знезаражують, знімають судоми тощо. Кожен з нас може використовувати ефірні олії з метою профілактики, підняття життєвого тону, працездатності, зняття втоми і стресів. При цьому варто враховувати, що в жінок нюх розвинутий краще, тому вони зазвичай більш сприйнятливі до запахів та ароматів. У тих, хто палить, нюх навпаки знижується. Крім того, підвищення чутливості до запахів відзначається навесні і влітку, що відповідає природним біологічним ритмам цвітіння рослин. Восени та взимку ми найбільше страждаємо від застуд, пригніченого настрою, депресій. Позбутися такого некомфортного стану можна самостійно, навіть без вживання ліків. Варто лише вдатися до ароматерапії. Цілющий ефект якої відомий з давніх - давен. Фахівці встановили, що 1-2 краплі ефірної олії впливають на духовний стан і психіку людини. Сильніші концентрації діють на фізичний стан. Зовсім не помітні легкі фотоорганічні речовини ефірноолійних рослин (саме їх ми сприймаємо у вигляді запахів) мають вплив на електромагнітне поле людини. За рахунок цього аромати глибше проникають в органи та системи організму.

18. Апітерапія

У сучасних умовах використовують для профілактики та лікування людини : мед, прополіс, маточне молоко, бджолина пильця, бджолина отрута та мерлих бджол.

Мед – висококалорійний харчовий продукт, який легко засвоюється. Мед містить майже всі мікроелементи і за складом нагадує плазму крові. До складу меду входять найважливіші ферменти : амілаза, каталаза, фосфатаза. За рахунок змісту фітонцидів мед діє як бактеріцидна речовина. В ній містяться вітаміни: тіамін, рибофлавін, піридоксин, пантотенова кислота, нікотинова кислота, біотин, фолієва кислота, аскорбінова кислота. Зміст протеїнів складає до 15%, амінокислот до 500 мг., в 100 грам меду.

Лікування медом

Особливо корисно вживати мед дітям, знесиленим хворим, людям похилого віку. Речовини меду розширюють кровоносні судини, зменшуює в'язкість крові, стабілізує артеріальний тиск, покращують живлення серцевого м'яза, корегують обмін речовин, особливе ліпідний обмін,

збільшують діурез, знижують кислотність шлункового соку, стимулюють кровотворення, підвищують імунні сили організму, мають седативні, послаблюючі, протимікробні, знешкоджуючі та протистогіцидні властивості. Доза меду на добу для дорослих становить біля 100 грам, для дітей 30 – 50 грам.

Прополіс. Існують 2 форми прополісу твердий та в'язкий. У складу прополісу зміститься смоли, секрет котрий виделяють бджоли: глікозиди, полісахаріди, смолобальзамічні, дубильні речовини, флавоноїди, антиоксиданти.

Лікування прополісом

Прополіс має широкий спектр фармакологічної активності. Це дуже добрі бактерицидні та бактеріостатичні властивості, загальна антимікробна, антивірусна, антимікотична дія, виражені протизапальні, спазмолітичні дії. Прополіс значно підвищує імунний захист організму, має репаративні, протипухлинні, протирадіаційні, гепатопротекторні властивості. Прополіс стимулює кровоутворення, зменшує згортання крові, знижує артеріальний тиск. Використовують прополіс переважно зовнішньо або як аерозоль, чи внутрішньо у вигляді настоянки.

Маточне молочко. Маточне молочко є одним із найдивовижніших продуктів бджолярства. Не випадково, що у світі його називають „королівське желе”. В нім міститься до 30% білків, 5,5% жирів, 17% вуглеводів і біля 1% мінеральних речовин. Білки представлені 22 амінокислотами, в тому числі 8 незамінних. Амінокислотний склад аналогічний м'ясу, але значно кращий, тому, що змістить глютамінову та аспарагінову кислоти, які життєво необхідні для нормального функціонування головного мозку.

Лікування маточним молочком

Маточне молочко є біологічно активним і поживним продуктом з антивірусною, антимікробною, протизапальною, протипухлинною дією. Окрім того, маточне молочко активізує обмін речовин, знижує рівень холестерину, стимулює кровотворення, регулює функцію залоз внутрішньої секреції, зменшує рівень цукру у крові та наслідки радіоактивного опромінення, підвищує імунітет, підвищує лактацію у матерів. Особливе значення має маточне молочко для лікування слабких дітей, людей похилого віку (омолоджуюча дія), знесилених хворих. Маточне молочко нормалізує рівень артеріального тиску, діє як судиннопоширююча, антиспастична, біостимулююча, тонізуюча речовина, поліпшує діяльність серцево судинної системи, поліпшує пай, ять, зір, апетит, функцію органів травлення. Вживається внутрішньо.

Перга. Перга це законсервована у соти бджолина обніжка, яка пройшла молочнокисле бродіння та перетворювалась у „хлібину”. Перга є чудовим природним анаболіком, при застосуванні збільшує ріст, масу тіла, стабілізує роботу ендокринних залоз, суперечить інтоксикації шкідливих, промислових речовин і нітратів, гальмує розвиток пухлин.

Лікування бджолиним квітковим пилом

До лікування використовують пергу або «бджолиний хліб», це ферментативно оброблений бджолами квітковий пилок. Перга справляє регенеруючу дію на функції печінки, нирок, травного каналу, стимулює кровотворення, регулюють ліпідний обмін, також діє як тонізуюча, антисклеротична, антиоксидантна речовина. Перга має протизапальні, протимікробні, протівірусні, протигрибкові властивості. За останній час квітковий пилок використовується також, як харчовий додаток.

Бджолина отрута. Основна діюча речовина це мелітин він має загальну токсичну, місцеву подразнювальну дію, пряму гемолітичну і гангліоблокуючу дію, уповільнює згортання крові.

Лікування бджолиною отрутою

Бджолина отрута має пряму гемолітичну і гангліоблокуючу дію, підвищує секрецію глюкокортикоїдів, діє як протизапальне, спазмолітичне, розширює судини, знижує рівень холестерину. Вводять її безпосереднім жалінням, втиранням у шкіру в області хворого органу за допомогою електрофорезу, ін'єкцій. Препарати бджолиної отрути застосовуються при

лікуванні ревматизму, поліартритів, міозитів, радикулітів, невралгій, бронхіальної астми, мігрені, трофічних виразок, гіпертонії, тиреоксикозів, хвороб очей.

Загальним протипоказанням до лікування є алергії.

19. Лікування мумієм

У неочищеному виді мумійо являє собою речовину смолоподібної консистенції з дуже складним хімічним складом, що через особливості походження ніколи не буває однорідним. У зв'язку із цим існує кілька видів даної копаліни, що відрізняються друг від друга головним чином кольором. Так, виділяють золоте (червоне), срібне (біле або мідно-синє), темне (коричнєве або чорне) мумійо. Цвіт речовини залежить у першу чергу від процентного співвідношення компонентів, а останнє визначається умовами його утворення. Натуральне мумійо, що добувається в природі, не є готовим до вживання продуктом. Це всього лише сировина, з якого шляхом складної хімічної обробки виділяється концентрат - лікарська речовина в чистому виді. Причому в первісному складі мумійо його в кілька разів менше, ніж баласту.

Природне мумійо - це складна суміш органічних і неорганічних з'єднань. У процесі обробки, що містить у собі фільтрування й випарювання, його склад істотно міняється. Речовина очищається від домішок щебенів і піску, від частини неорганічних елементів (мінерали кальцію, калію, натрію, магнію, алюмінію, рубідію, барію, цезію, сурми, олова й ін.) і збагачується органікою (вуглець, кисень, водень, азот). Після очищення мумійо здобуває вид однорідної маси з еластичною консистенцією й гладкою поверхнею. Речовина має гіркуватий смак, специфічним, але досить приємним ароматом, добре розчиняється у воді й плавиться при температурі 80°C.

Мумійо в чистому виді має тривалий строк зберігання й протягом довгого часу не втрачає своїх якостей, однак втрачає значну частину вологості й стає більше твердим. Але якщо опустити речовину у воду, воно достатньо швидко повністю розчиниться. Останнім часом інтерес до мумійо сильно зріс. Це не дивно, адже люди завжди мріяли знайти якийсь універсальний засіб, здатний раз і назавжди позбавити їх від всіх хвороб. У різні часи роль такої панацеї грали різні препарати як природного походження, так і створені штучним шляхом. Але в остаточному підсумку всі ці «чудодіяні» зілля не виправдували надій, що покладали на них, і розчароване людство кидалося на пошуки нової панацеї.

Відомо, що більшість лікарських препаратів роблять терапевтичну дію, тільки якщо приймати їх у дуже малих кількостях. Мумійо не є в цьому змісті виключенням. З погляду як народної, так і традиційної медицини максимальна терапевтична доза мумійо становить не більше 1 г за добу. При цьому вважається, що пацієнтам з масою тіла до 70 кг варто вживати не більше 20 мг препарату за один прийом. При вазі 70-80 кг оптимальна однократна доза мумійо дорівнює 25 мг, при вазі 90 кг і більше - 50 мг. Тільки в цьому випадку препарат не приводить до виникнення побічних ефектів, не робить негативного впливу на серцево-судинну систему, органи подиху, не змінює тону м'язової мускулатури й не сприяє розвитку злоякісних новоутворів.

Таким чином мумійо має загальний вплив на усі обмінні процеси, підвищує регенерацію тканин, діє як протизапальна, антитоксична, загальнозміцнююча речовина, сприяє швидкому заживленню поранень і переломів, встановленню функцій периферійної та центральної нервової системи, нормалізує кров людини. Дози муміє для дорослих 0,15 – 0,2 грама за добу, курс лікування 10 діб, потім перерва 10 діб і повторення курсу лікування. Пропонується проведення 3 – 4 курси лікування. Можливе використання муміє для внутрішньовенних і підшкірних ін'єкцій у 4 % розчині на фізіологічному розчині. Чи існують протипоказання до застосування мумійо? На цей рахунок є різні думки. Деякі затверджують, що, оскільки даний препарат є натуральним регулятором біохімічних процесів в організмі, приймати його в оптимальних дозах можна всім і кожному. Незважаючи на те, що є дані про відсутність ембріотоксичного й тератогенного дії мумійо, не слід приймати його під час вагітності й грудного вигодовування. Під час лікування за допомогою мумійо категорично забороняється вживати алкоголь. Не слід також сполучити його прийом із застосуванням хімічних лікарських препаратів. Його успішно

використовували при наскірних хворобах, ранах, опіках, що довго не гояться виразках, переломах костей, остеомієлітах. Ці дослідження підтвердили, що мумійо дійсно сприяє регенерації тканин, забезпечує швидке загоєння ран, стимулює здатність печінки знешкоджувати токсини, відновлює ушкоджені периферичні нервові стовбури.

Побічних ефектів від застосування мумійо виявлено не були, тому вчені вирішили продовжити клінічні дослідження. Але ціль експериментів тепер полягала в тім, щоб вивчити дія мумійо на людський організм. Клінічні дослідження й експерименти, що проводилися протягом декількох років, показали, що мумійо дійсно стимулює процес регенерації кісткової тканини й сприяє якнайшвидшому загоєнню переломів. Крім того, вдалося встановити, що це біологічно активна речовина придушує мутацію клітин. Прекрасні результати дало використання препарату при лікуванні хворих тромбофлебітом глибоких вен нижніх кінцівок. Пацієнти контрольної групи приймали мумійо в дозі 30 мг 1 раз у день протягом 10 днів. Інші медикаментозні препарати при цьому не призначалися. Протягом усього курсу лікування за станом хворих велося ретельне спостереження. По закінченні 3-5 доби з'ясувалося, що в пацієнтів значно зменшилися болючі відчуття в області уражених кінцівок і скоротилися набряки. На 6-й день прийому мумійо зникла місцева гіпертермія, інші симптоми захворювання стали проявлятися набагато слабкіше. Аналіз крові, проведений після закінчення курсу лікування, показав практично повну відсутність патології. У порівнянні з вихідними даними в крові хворих на 1,5% підвищився рівень гемоглобіну, а також зріс зміст еритроцитів і нормалізувалося процентне співвідношення різних форм лейкоцитів.

Позитивні зміни відбулися й у системі коагуляції крові: істотно знизилася швидкість згортання, підсилювся процес розщеплення фібрину. А оскільки при всіх цих результатах у пацієнтів не виникло побічних ефектів з боку бруньок і печінки, лікарі готові були визнати мумійо ефективним і безпечним препаратом для лікування тромбофлебіту глибоких вен нижніх кінцівок. Випробовувана дія мумійо при лікуванні переломів трубчастих костей у дітей від 2 до 16 років. Препарат призначався в дозі 10-50 мг (залежно від віку хворих) 2 рази в день перед їжею.

По закінченні курсу лікування був відзначено загальний позитивний вплив мумійо на стан пацієнтів. Лише в 2 з 52 дітей виникли побічні ефекти у вигляді діареї, нудоти, блювоти. Також застосовано мумійо у пацієнтів з виразковою хворобою шлунка й дванадцятипалої кишки. Щодня протягом 30 днів хворі приймали по 500 мл. препарату у вигляді водяного розчину. Пацієнтам з виразковим колітом призначалися мікроклізми з мумійо. Результати дослідження перевершили самі сміливі очікування лікарів: у хворих істотно покращився загальний стан організму, швидко відновилися функції слизової оболонки шлунка й дванадцятипалої кишки, у найкоротший термін відбулося загоєння виразок.

Деякі вчені вживали спроби використовувати мумійо для лікування захворювань периферичних нервових стовбурів опорно-рухового апарата, у хворих радикулітом, плекситом, нейродермітом і невралгією. У шкіру пацієнтів в області уражених ділянок протягом 5 минут утирали водяний розчин мумійо, після чого проводили сеанс легкого масажу. Загальна тривалість курсу лікування склала 2 тижні. Уже через кілька днів застосування мумійо у хворих зменшилися симптоми запалення м'язів, зникли болючі відчуття й шкірна сверблячка. А після завершення процедур пацієнти повністю поправилися. Мумійо запропоновано для лікування пацієнтів з опіками важкого ступеня. Препарат застосовувався місцево у вигляді 3%-ного водяного розчину й мазі, що містить 0,5%-ний новокаїн, і перорально в дозі 50 мг 1 раз у день. У результаті в потерпілих зменшилися болі, практично зникли запальні явища, прискорився процес відторгнення зони некрозу й утворення на ушкодженій поверхні рожевої грануляційної тканини й епітелію. У хворих, яким потрібно було хірургічне втручання, завдяки застосуванню мумійо скоротився строк передопераційної підготовки. Сухий екстракт мумійо застосовано для післяопераційної терапії хворих кістковим туберкульозом. Препарат призначався в комплексі з іншими лікарськими засобами. Хворі приймали по 10 мг сухого екстракту мумійо 2 рази в добу протягом 20 днів, далі була тижнева перерва, а потім курс лікування повторювався. У результаті у пацієнтів зникли порушення сну, покращився апетит, збільшилася маса тіла. Аналізи крові дозволили встановити повну нормалізацію складу формених елементів (еритроцитів, лейкоцитів, тромбоцитів), ШОЕ, біохімічного складу.

Мумійо, як лікарський засіб, відоме східній народній медицині понад три тисячі років. Мумійо відноситься до групи адаптогенів, що сприяють пристосуванню організму до різних екстремальних, шкідливих умов. Безумовно, мумійо не є панацеєю від всіх недуг. Однак практика показала, що дана речовина може з успіхом використовуватися для лікування багатьох хвороб. Спектр показань до застосування мумійо досить широкий. У першу чергу це всілякі захворювання й травми опорно-рухового апарату (артрози, артрити, радикуліт, ревматизм, переломи костей, забиті місця, розтягання, вивихи й ін.), а також ушкодження шкірного покриву (опіки різного походження, рани, що довгостроково не гояться виразки).

Досить ефективний даний препарат при захворюваннях шлунково-кишкового тракту (у тому числі при виразковій хворобі шлунка й дванадцятипалої кишки), органів подиху, сечостатевої системи. Багато лікарів і народних цілителів рекомендують приймати мумійо при алергії, зниженні імунітету, стресах, синдромі хронічної втоми й деяких інших патологічних станах. Як профілактичний засіб: при порушенні ліпідного обміну (в тому числі осіб літнього віку); для підвищення загальної резистентності організму, поліпшення процесів адаптації і підвищення опірності організму до несприятливих факторів довкілля.

Для зміцнення організму, підвищення імунітету корисно приготувати такі ліки з **мумійо**: розчинити два грами в десяти столових ложках теплої кип'яченої води і пити розчин по столовій ложці вранці натщесерце впродовж десяти днів. Потім зробити перерву на п'ять днів і продовжити курс лікування.

20. Водолікування

Вода має дуже важливу роль у житті людини. Вміст води у людині складає до 75%, у здорової людини це структурована вода, у хворих – не структурована.

З метою лікування та профілактики використовують воду наступними способами:

1. Зовнішній спосіб використання у вигляді ванн, купання, душів, компресів, примочок, обливання, обмивання, використання пари, льоду (снігу), обгортання;

2. Внутрішній спосіб – використання мінеральної води, «живої», «мертвої» води, структурованої води, кластерної (талої) води, іонізованої води, магнітної води, використання «зарядженої» води.

Ванни, в залежності від температури, мають бути : холодні (20 градусів і нижче), прохолодні (21° - 30°), теплі (38° - 39°), гарячі (40° і вище), індіферентні (36° -37°). В залежності від складу води розподіляють: прісні, морські, газовані, ароматичні, лікарські, радонові, рослинні.

Техніка проведення ванн передбачає: у першу процедуру не більш 15 хвилин, потім 20 – 30. Окрім того, визначають ванни загальні та локальні.

Загальні показання до ванн

Теплі та індіферентні ванни застосовуються для профілактики та лікування наступних патологій: неврозів, безсоння, шкіряних хвороб із свербінням.

Гарячі ванни застосовуються для лікування: хронічних патологій суглобів, подагри, радикулітів, бронхіальної астми, хронічних хвороб жіночих статевих органів, порушень обміну речовин.

Прохолодні ванни застосовують для профілактики та лікування: неврозів, психоневрозів, при втраті апетиту, депресіях.

Ванни пропонуються проводити щоденно через дві години після харчування. Курс лікування 1,5 місяці.

Очні ванни

Показання: ангіопатії, пресбіопія, легкі форми міопатії, гіперметропії, хореориніт, хронічні форми іритів, іридоциклітів.

Технологія проведення:

Занурити обличчя в холодну воду (20° і нижче) відкрити очі на 15 секунд, потім зажмурити очі та підняти обличчя із води, через 15 – 30 секунд знову занурити обличчя і повторювати процедуру 3 – 4 рази 2 рази на день (вранці ввечері). Курс лікування 2 тижні.

Парові ванни

Розподіляють: загальні: парильна баня – вологість до 100%, температура 50 - 60°, головні, ніжні, спеціальні, локальні ванни.

Парові ванни призначають для гігієнічних, профілактичних цілей, для відновлення порушень водно – сольового обміну, для лікування хвороб носа, горла, бронхітів та трахеобронхітів, для лікування наслідків травм, радикулітів, люмбаго, подагри, гіпертонічної хвороби 1 – 2 ст А. Тривалість процедури 10 – 20 хвилин. Протипоказання

до ванн: стенокардії, ендокардити, міокардити, перикардити, тахікардія, серцева недостатність, хвороби Боткіна, травми головного мозку, епілепсія, гостра лихоманка, анемії, обширні запалення шкіри.

Позитивна дія ванн зміцнюється, якщо додати рослинні речовини (липові квіти, ромашку, шавлію, череду, чистотіл, хвою та інші).

Душ

Водолікувальна процедура при якій на тіло діють струї води.

Види душу: дощовий, струйний, вільний, холодний, прохолодний, теплий, гарячий, контрастний, підводний, загальний, локальний.

Показання до душу: збудження, депресії, неврози, підвищення тону судин, зниження реактивності, чутливих і рухових нервів, регуляція обміну речовин, регуляція імунітету, поліпшення функції дихання.

Тривалість процедури 5 -15 хвилин 1 – 2 рази на добу. Курс 1 місяць.

Обмивання, обливання.

Проводиться 1 – 2 рази на добу водою кімнатної температури, загальна тривалість до 2 хвилин. До обмивання використовують рушник (типу вафельного). Один кінець рушника змочують водою, другий – сухий для протирання. Деякі автори пропонують обмивання проводити способом вбирання послідовно: спочатку обличчя, шию, грудну клітину, живіт, таз, в послідовну чергу – органи проміжності. Друга частина догляду, після обмивання – застосовується протирання у тій же послідовності.

Компрес з водою

Проводиться згідно правил для компресу. Перше правило – поширості: на шкіру накладається бавовняна тканина змочена теплою водою, зверху неї компресний папір або поліетилен, або церата, поверх неї – ватно – марлева пов'язка. Друге правило - це кожний під лежачим шаром шар ширший за попередній на 2 см. Третє правило - компрес зроблено вірно, якщо під нього можливо підсунути один палець. Як правило компрес накладають на всю ніч.

Показання до компресу: для зігрівання, розсмоктування, для знеболювання, як протизапальне.

Обгортання

Види обгортання: ніжне обгортання (ноги та живіт) ,коротке обгортання (від колін до плеча), обгортання голови, шиї, ніг, обгортання до колін, мокра рубаша, іспанський плащ.

Показання до обгортання : при болях, для відносного гомеостазу, при запаленнях з підвищенням температури тіла, при ревматизмі, вздуттях живота, набряках, хворобах серця та шлунку, як заспокійливе, сприяє виведенню шлаків та шкідливих речовин.

Тривалість процедури 1 – 1,5 години. Курс лікування 1 – 2 процедури.

Застосування льоду (снігу)

Показання: перші три години після травми, при гострих лихоманках, запаленнях, при внутрішніх та зовнішніх кровотечах, для гомеостазу, при апендициті, перитоніті.

Тривалість процедури не більш 30 хвилин. Для збору конденсатної атмосферної води використовують прошарок з бавовняної тканини або рушника.

Внутрішній спосіб використання води

Використання мінеральної води

Види мінеральних вод з мінералізації: слабка мінералізація, мала, середня, висока, расона, рапна мінералізація. Вміст хімічних речовин у мінеральній воді з переважністю: сульфідних,

арсенихових, залізистих, бромних, йодних, кремнієвих, радонових, лужних, індіферентних, кислотних, магнієвих, змішаних мінеральних компонентів.

Мінеральна вода, прийнята внутрішньо за 15 – 20 хвилин до прийому їжі, стимулює секрецію шлунково – кишкового тракту, а прийнята за 1 – 1,5 години – гальмує усю секрецію. Показання для **карбонатних мінеральних вод**: захворювання шлунково – кишкового тракту, хвороби печінки, захворювання жовчовивідних шляхів і сечовивідної статеві системи.

Показання для **сульфідних мінеральних вод**: усі форми гіпотонічної дискенезії жовчних шляхів: жовчного міхуру; усі форми закручу, усі форми радикулітів, дистрофічні поліартрити, ревматоїдні поліартрити, хвороба Бектерева, хронічна екзема, нейродерміти.

Показання для **залізистих мінеральних вод**: усі форми анемії, тромбоцитопенії, дуоденіти.

Показання для **йодних мінеральних вод**: загальний атеросклероз, патологія щитоподібної залози з гіпофункцією або з еутиріоїдною функцією, порушення обміну речовин.

Показання для **бромних мінеральних вод**: усі хвороби нервово – психічної сфери, вегетосудинні дистонії, нейродерміти.

Показання для **застосування кремнієвих мінеральних вод**: як загальне знеболююче, антитоксичне (протиотруйне), протизапальне, при наслідках травм.

Показання для застосування **радонової води** внутрішньо: усі форми пієлонефриту, усі форми порушень функції шлунково – кишкового шляху, системні патології колагенової тканини, гіпертиреозах, наслідках травм, кардіосклерозу.

Показання для застосування **змішаних (органічних) мінеральних вод**: сечо – кам'яна хвороба, діатез, хвороби сечо-статеві системи у хронічній стадії, хвороби обміну речовин.

Показання для застосування **арсеникових мінеральних вод**: хронічні гіпопластичні анемії, агранулоцитози, усі форми лейкопенії, хронічна патологія кісток, хребців та суглобів, явища хронічного бронхоспазму, хронічних пухирцевих хворобах (дерматит Дюрінга).

Тала вода

Механізм дії не зрозумілий, є гіпотеза, що структура молекули талої води близька до молекули живого клітинного білка, тому прийом талої води сприяє встановленню структури клітин і відповідно функції органів, тканин. У талої води дві різновидності: льодяна та сніжна. Сніжна вода містить дрібні пухирці газу, не містить солей і тому швидко всмоктується.

Показання до використання талої води: хвороби серцево – судинної системи, є активні антитромботичні властивості, сприяє підвищенню релогічних властивостей крові, лімфи, зменшує кількість холестерину та зменшує масу тіла, підвищує імунітет людини, сприяє реабілітації.

Техніка застосування талої води.

Пропонуються дві схеми застосування талої води.

Перша схема: 4 – 6 грамів води на 1 кілограм маси тіла на добу. Курс – протягом життя.

Друга схема: з 200 мілілітрів – приймати 4 рази за добу. Курс 1 місяць з перервою на 1 місяць. З повторюванням 3 курсів.

Оптимальна температура талої води для лікування та профілактики +10 градусів.

Жива та мертва вода

«Жива вода» це лужна вода (-) з рН 10 – 11 одиниць, створюється біля катоду (+), «мертва вода» це кислотна вода (+) з рН 4 – 4 одиниць, створюється біля аноду. (-)

Показання для застосування «живої води»: аденома присечникової залози використовують на протязі 5 діб 4 рази на день за 30 хвилин до їжі 0,5 склянки живої води, друга частина лікування ангіни вживають ¼ склянки живої води 5 разів після їжі на протязі 3 діб, друга частина лікування запалення печінки вживання на протязі 4 днів приймати 0,5 склянки 4 рази живу воду, також використовують живу воду для лікування у другій частини лікування гнійних поранень, лікування кашлю та печії, другій частини лікування екземи, лікування опіків, радикулітів.

«Жива» вода – католіт, має лужне середовище (рН +10 +11 ед) та застосовується як репаративна, відновлююча речовина. «Жива» вода має бути застосована для лікування та профілактики порушень обміну речовин, лікування гіпер та гіпофункції залоз людини, за

живлення ран і виразків, лікування доброякісних пухлин, лікування невритів, радикулітів, внутрішніх запалень. При застосуванні «живої» води можлива наявність спраги.

«Мертва» вода – аноліт, має кисле середовище (рН – 4 – 5 ед) та застосовується як міцна дезінфікуюча, стерилізуюча, знезаражуюча речовина. «Мертва» вода має бути застосована для лікування та профілактики шкіряних хвороб, а також в гастроентерології, гінекології, офтальмології, стоматології, при ЛОР – захворюваннях, лікування поранень та опіків, для лікування та профілактики захворювань в урології.

Показання для застосування «мертвої води»: перша частина лікування ангіни на протязі 3 днів 5 разів за день полоскати горло мертвою водою після їжі, при запаленні печінки використовують мертву воду тільки в перший день вживають воду 4 рази в день 0,5 склянки перед їжею, усі гострі, шкіряні, запальні процеси, лікування гіпертонії та поліартралгій, головних болей, зубних болей, перша частина лікування геморою, грипу, гнійних поранень, жіночих захворювань, для особистої гігієни, дезінфекції, для лікування пухлин, набряків, поранень, для компресів, для лікування захворювань вен, зовнішніх кровотеч, для лікування гіперкератозів.

Техніка внутрішнього застосування «живої» та «мертвої» води:

Нащерсерце 3 – 5 разів за добу - ¼ - ½ склянки. Курс лікування чи профілактики 2-5 днів.

Техніка зовнішнього застосування «живої» та «мертвої» води:

Зовнішньо «жива» або «мертва» вода застосовується як: компрес, слоїкі, ванночки, полоскання, змочування, для полоскань, промивань, протирань, закапування крапель, мікроклізм та інші..

При чередуванні у лікуванні мертвою-живою водою має рацію дотримуватися інтервалу від 5 хвилин до 2 годин.

Структурована вода

Структурована вода це вода, у якій є наявність одного вільного електрону на зовнішній орбіті та забезпечує стабільність складу. І взаємодію з живими об'єктами природи. Різновидністю структурованої води є іонізована чи зверх іонізована вода. Для іонізованої води характерно 2 електрона, а зверх іонізованої воді 3 електрона на зовнішній орбіті. До будь – якої структурованої води характерний значний потенціал дії, наприклад в екології дезінфекції та стерилізації. Використання внутрішнього прийому такої води не проводилось.

«Заряджена» вода, як свідчать науковці, має пам'ять і піддається зароджуванню. Тільки природну (струмкову) воду можливо «заряджувати», з розрахунком на її дію, інша вода не відповідає вимогам до раціональної дії.

21. Су Джок масаж

Пак Чже Ву, розробив оригінальний метод самозцілення, який отримав назву «Су Джок» (у перекладі з корейського «су» – кисть, а «джок» – стопа). З його допомогою можна лікувати будь-яку частину тіла, будь-який орган, не вдаючись до допомоги лікаря. Головне ж полягало в тім, що неправильне застосування цього методу не здатне нанести організму людини ніякої шкоди, воно просто не дає бажаного результату. В основі методу Су Джок лежить система відповідності, або подоби, кистей і стоп всьому організму в цілому. У чому ж полягає ця подоба? Тіло людини має 5 умовно окремих частин: голова, дві руки й дві ноги. І в кисті руки, і в стопі ноги - по 5 пальців, які відповідають 5 частинам тіла. Цю подібність наочно можна представити, розглянувши власну кисть. Максимально відставлений великий палець - це голова, мізинець і вказівний пальці – руки, а середній й безіменний – ноги. Піднесення долонної поверхні, розташоване під великим пальцем – грудна клітина, інша її частина – черевна порожнина. Тильна сторона кисті – спина, а поздовжня лінія, що умовно ділить кисть навпіл – хребет. Особливе місце в методиці Су Джок приділяється великому пальцю, на якому «обличчя» перебуває на долонній поверхні, а «потилиця», відповідно, - на тильній стороні руки. Що стосується стопи, то її система відповідності визначається по аналогічному принципу. І кисті, і стопи – єдині частини людського тіла, для яких така структурна подоба характерна. Вони є, на думку самого автора системи Су Джок, «пульсами дистанційного керування» здоров'ям людини. Ці лікувальні системи функціонують, як свого роду маленькі

клініки, що природно виліковують хвороби тіла». На кистях і стопах у строгому порядку розташовуються біологічно активні точки, що відповідають всім органам і ділянкам тіла. При будь-якому виниклому захворюванні «сигнальна» хвиля з ураженого органа або ділянки направляється в точку відповідності й приводить її в збуджений стан – точка стає різко хворобливою. При стимуляції цієї точки виникає відповідна, лікувальна хвиля, що нормалізує діяльність ураженого органа. Візуально цю точку розглянути на поверхні шкіри неможливо, але при натисненні на неї можна нащупати ямку, ущільнення або тонічне хворобливе місце. І якщо така точка знайдена, то половину шляху до видужання можна вважати вже пройденим.

Су Джок – це той метод лікування, який можуть застосовувати не тільки лікарі, але й люди далекі від медицини, іншими словами, його здатна освоїти абсолютно будь-яка людина для підтримки здоров'я й зняття болючих синдромів, як при хронічних, так і при гострих формах захворювання.

Переваги. Метод містить у собі кілька напрямків: діагностику, лікування, профілактику й оздоровлення. Незаперечними достоїнствами Су Джок є: Висока ефективність – при правильному визначенні точок впливу ефект настає протягом кількох хвилин. Повна безпека – неправильне застосування методу не викликає побічних реакцій і ускладнень. Універсальність – лікуванню піддаються буквально всі хвороби, особливо в комплексі із традиційними фармакологічними методами лікування, у кілька разів збільшує його результативність. Простота – для одержання результату зазвичай використовують спеціальні інструменти, розроблені для Су Джок-терапії, але якщо під рукою їх нема, то почати стимуляцію біоактивних точок можна за допомогою зубочистки або злегка заточеного сірника.

Альтернативні системи. Найбільш популярною серед них є система відповідності «комахи». При цій незалежній системі, здатній забезпечити гарний лікувальний результат, вплив вказується на ті точки, які розташовані тільки на пальцях кистей або стоп. Своєю назвою ця система зобов'язана подоби людського пальця, що має 3 фаланги, тілу комахи, що так само ділиться на 3 частині: голову, купку й черевце. Для правильного пошуку точки відповідності необхідно повернути кисть тильною поверхнею до себе, пальці підняти вгору. Нігтьова фаланга кожного окремого пальця буде відповідати голові, середня – грудній клітині й органам грудної порожнини, нижня - животу й органам черевної порожнини. Права сторона пальця відповідає правій стороні тіла, ліва, відповідно – лівій. Крім того, тильна сторона кисті або стопи – це «двійник» задньої поверхні тіла, а долонна й підошвна - передньої. Складка між нігтьовою й середньою фалангами є границею між головою й грудною клітиною, а складка між середньою й нижньою фалангами вказує на місцезнаходження діафрагми. На бічних поверхнях кожного пальця в системі «комахи» варто шукати точки відповідності рук і ніг.

Крім системи «комахи», досить поширена також **міні-система відповідності**, при якій вплив на точки здійснюється тільки на нігтьовій фаланзі пальців кистей і стоп, адже відповідно до основної системи подоби саме вони відповідають кистям і стопам, а виходить, подібні й всьому тілу людини в цілому. Точки відповідності в міні-системі максимально чутливі, а тому визначаються без особливої складності. Так, наприклад, якщо за основу відбору береться форма, то вибирають насіння, що зовні нагадують уражений орган, на який необхідно зробити лікувальний вплив. Для лікування нирок найкраще підійдуть насіння квасолі, серця – калини або гречки, очей – гороху або чорного перцю, підшлункової залози – виноградної кісточки. Якщо ж лікування засновувати на кольорі, то для захворювання легенів найкраще підходять коричневі насіннячка груші, а при атоніях кишечника - темно-зелені насіння тими́ну. Якщо ж мова йде про лікувальний вплив рослин, то для лікування цукрового діабету використовують насіння кукурудзи, при хворобах печінки й жовчного міхура – плоди шипшини, а при серцевій недостатності – конвалії. Аплікації звичайно накладають або безпосередньо на крапку відповідності, або ж покривають ними всю зону відповідності. При такому виді лікування дуже ефективним буває вплив на стопу, тому що під час ходьби ефекти крапкового масажу багаторазово збільшується.

Су джок-стимулятори. Масажні палички використовують для знаходження хворобливих точок і крапкового масажу. Вони можуть бути зроблені з металу, дерева, кістки або інших міцних матеріалів. Масаж точки роблять обертовими рухами, як по годинниковій, так і проти годинникової стрілки. Розминати точку треба доти, доки болюче відчуття не зникне зовсім і не з'явиться відчуття тепла. У тому випадку, якщо ці дії спрямовані на терапію хронічного захворювання, цю процедуру варто робити кожні 3 – 4 години, при цьому сам сеанс повинен тривати не менш 3– 5 хвилин. Су джок-голки застосовуються тільки фахівцями крапкового масажу. Це особливі голки, що мають довжину 2 см. При точному влученні в точку відповідності спочатку в пацієнта з'являється відчуття гострого болю, що дуже швидко проходить і за час сеансу вже не повертається. Масажери – це еластичні кільця різних кольорів і розмірів, роликові масажери й масажери типу «каштан». Це приладдя не потребує необхідності знаходження конкретної точки на тілі. Лікувальний ефект досягається інтенсивною стимуляцією всієї зони відповідності або на кисті, або на стопі. Магнітні аплікатори й стимулятори. Аплікатори тривалої дії фіксуються на точці відповідності за допомогою пластиру. Магніти, використовуються для стимуляції зон відповідності, бувають у вигляді кілець, кіл або стрілок. Су джок-мокса найчастіше являє собою полинні сигари, що застосовуються для прогрівання точок відповідності. Моксу або встановлюють, або приклеюють на біологічно активну крапку за допомогою часникового соку, а потім підпалюють. Прогрівання продовжують до того моменту, коли у відповідній ділянці з'являється відчуття тепла. Після повного згоряння мокси її не забирають протягом 5 – 6 хвилин. Єдиним протипоказанням може бути алергія на захід диму, що виходить від тліючої мокси.

22. Основи гомеопатії

Гомеопатія – це науковий цілісний метод індивідуальної терапії. Гомеопатичне лікування метою якого є стимуляція організму до самовилікування шляхом впливу на клітинному енерго-інформаційному рівні надто малих доз речовин, здатних у великих дозах викликати подібні симптоми у здоровому організмі. Вплив на внутрішні процеси саморегуляції організму з допомогою ліків, підібраних строго індивідуально із врахуванням реакції конкретного хворого. Крім безумовної ефективності впливу, гомеопатичні ліки мають ряд переваг перед синтетичними фармацевтичними препаратами: не викликають звикання і фармакологічної залежності, так як не включаються в обмінні процеси організму; не виявляють алергічної дії на організм внаслідок застосування надзвичайно малих доз діючої речовини; можливість виникнення побічних ефектів зведена до мінімуму. Гомеопатичні ліки відновлюють енергетичний баланс і активують його природні захисні сили, не накопичуються в організмі, не викликають звикання і залежності, практично виключено виникнення побічних ефектів. Гомеопатія – це цілісне доповнення до традиційної, або алопатичної, медицини. Гомеопатія спирається на свою власну систему лікування організму, лікування всього організму, а не окремої його хвороби. Вилікування настає при використанні надзвичайно малої кількості тієї ж самої речовини, яка у великих дозах здатна викликати симптоми даного захворювання у здорової людини. Якщо дати хворому невелику дозу сильнодіючої речовини, почнеться стимулювання природного відгуку організму – те, що Ганеман називав жагою до вилікування або життєвою силою – і наступить самовилікування. Гомеопатія – це м'яке та ефективне мистецтво зцілення; мистецтво, яке використовує науково обгрунтовану та емпірично перевірену методику. Шляхом впливу на енергетику пацієнта, гомеопатичні препарати примушують організм відновлювати його здоровий стан. Кожний гомеопатичний препарат призначають окремо в мінімальній кількості для стимулювання відповіді організму. Це дозволяє проводити лікування без ускладнень і скрупульозно спостерігати за результатами. При традиційному лікуванні відбувається атака на симптоми, які, з точки зору гомеопатів, являються тільки свідком боротьби організму з хворобою. На жаль, багато традиційних (алопатичних) препаратів також проявляють шкідливий ефект на організм, викликаючи нові ятрогенні симптоми (побічні ефекти), які потім потрібно знімати

іншими препаратами. Це не рідкість для хронічних хворих пацієнтів. Простота використання гомеопатичних засобів, діти та дорослі, яким важко ковтати таблетки, будуть раді знати, що гомеопатичні препарати надто маленькі, розчиняються під язиком і до того ж не мають неприємного смаку. Здоров'я з точки зору гомеопатії - це добре збалансований організм, який здатний скинути стрес, коли він проявляється, будь то стрес фізичний, психічний, емоційний або викликаний навколишньою обстановкою; тобто тільки тоді можна підтримувати стан здоров'я та рівноваги.

Класичний гомеопатичний метод включає в себе ретельну оцінку стану пацієнта - саме пацієнта, а не хвороби. Гомеопатичні препарати можна порівнювати з каплею миючого засобу в об'ємі масляної води, яка миттєво дає реакцію по всій поверхні. Препарат стимулює зціляючи, ефективним способом, а не при повторюючому використанні великих доз, щоб перемогти або згладити симптоми хвороби. В препараті може майже не бути слідів висхідної речовини, якщо вона була розчинена і пройшла струшування, яке приводиться для того, щоб препарат став гомеопатично ефективним. Гомеопатія в цілому безпечна, якщо точно притримуватись її принципів: необхідний один добре підібраний препарат і мінімум його сили, щоб ініціювати ефект вилікування. Ганеман використовував дві шкали розведення - десятинну та сотенну. Його метод полягає в наступному. Взяв первинну субстанцію, він готував її міцний розчин у воді або спирті. Потім розчин фільтрував, фільтрат називався "матрична або материнська тінктура". На кожному етапі розведення використовувався новий чистий скляний посуд та піпетка. Одну каплю матричної тінктури поміщали в першу склянку, куди додавали 9 або 99 капель чистого спирту. Склянку закривали пробкою і потім енергійно струшували десятикратно, сильним ударом по долоні другої руки. Потім із цієї склянки в другу брали каплю розчину, додавали 9 або 99 капель спирту, і струшували, або сукуссія, повторялася. Цей процес тривав, поки не отримували потрібної потенції. Шкала, по якій добавлялось 9 капель спирту, позначали римською цифрою X і відома як десятинна. Там, де добавлялось 99 капель спирту, шкала позначалась римською цифрою C і відома як сотенна. Десятинні потенції називаються низькими, як і нижчі потенції сотенної шкали. Останні можуть бути дуже високими, до CM-потенції, і від 30 C і вище відомі як високі. В наш час сукуссія проводиться механічно. Ганеман використовував свій мануальний метод аж до отримання 30 C потенції. Модальність (стан) – це різність і зміна симптомів, те, що впливає на симптоми в кращу або в гіршу сторону. Вони дуже важливі для зв'язку симптомів з гомеопатичними ліками і мають відношення до обставин і умов, які посилюють або послаблюють їх. Наприклад на біль можуть впливати: а) температура, свіже повітря, погода, пора року і інше.; б) рух, дотик, шум, положення тіла, прийом їжі, сон; в) час доби і інше. Фармація описує спосіб приготування із висхідної материнської тінктури, основи препарату. Якщо висхідна речовина розчинна, її занурюють в чистий спирт або двічі дистильовану воду. Нерозчинний сирий матеріал спочатку подрібнюють (розтирають у ступці пестиком) перед тим, як всипати в спирт або дистильовану воду. Після відповідного часу суміш фільтрують, залишаючи тільки спирт або воду, яка піддавалась впливу присутньою речовиною. Отримана в результаті тінктура є ефективним препаратом, хоча і не настільки міцним, яким він стане після динамізації (посилення дії). На відміну від алопатичних препаратів, які стають менш ефективними при розчиненні, чим більше розчинена гомеопатична речовина, тим більш сильною стають її лікувальні властивості, особливо після динамізації. Материнську тінктуру або настойку, як правильніше назвати суміш дистильованої води або спирту з матеріалом, потім продовжують розчиняти далі згідно вимогам фармацевта. Десятична шкала розведення. При десятикратному розчині одна капля материнської тінктури додається до десяти капель розчинника (спирт або дистильована вода). Отриманий в результаті розчин позначають – X або – 10, або просто – I. Проводячи таким способом розчинення у відношенні одна капля до десяти, кожний раз починаючи з однієї каплі попереднього розчину, сучасні фармацевти отримують розчини від 2X, 3X до 6X, 30X і так далі. (Таким

чином, розчин 2X отримуємо шляхом додавання однієї каплі настойки до девяти капель розчинника, потім одна капля, взята із підданого струшуванню препарату, добавляється до девяти капель розчинника). Чим більше число раз відбувалось розчинення, тим більш сильним вважається препарат. "Менше – значить більше", це стосується слідів матеріала-джереладому препарат 6X містить 1 частину материнської тинктури в 1 000 000 частинах спирту або води. Коли капля розчиняється у відношенні 30X і більше, молекул материнської тинктури у розчині не залишається. Сотенна шкала розведення. Стократний розчин дає ще більш сильний препарат із-за збільшення числа розчинів і процесів струшування. Щоб отримати стократний розчин, фармацевт добавляє одну каплю материнської тинктури до 99 каплям розчинника, продовжуючи добавляти від однієї до сотні, про що говорить її назва. Ці розчини позначають від 1C, 2C до 200C і більше. Препарат силою більше 30 C не може призначати некваліфікований гомеопат, оскільки такий препарат може викликати симптоми, з якими він асоціюється, навіть якщо він не є препаратом для даного стану. Препарати високої сили робляться тільки для використання експертами. Вони можуть досягати сили 5M (розчинення п'ять тисяч раз) або CM (сто тисяч розчинів). Ці високі потенціали звично позначаються просто числами 100, 200, 100 000 і так далі. Їх інколи записують, наприклад так: 100C, 200C, CM. Струшування. Випробовуючи отримані препарати Ганеман виявив, що при розчиненні препарату існує межа його ефективності. Як наслідок була досягнута точка, після якої людина не відчуває ніякої реакції, і тим самим не можна було очікувати ніякого лікувального ефекту, якщо дати такий препарат хворому. Ганеман використав свій досвід перекладання трактатів по алхімії та хімії, по-скільки він вирішив активно струшувати розчинений препарат і виявив, зробивши це, що ефективність препарату суттєво зросла. Більш того, токсичні погіршення і реакції, які він старався звести до мінімуму, при розчиненні висхідного матеріалу суттєво зменшувались або зовсім зникали. Активне струшування та постукування посудини з розчином препарату, назване вібрацією, зараз являється стандартом для отримання препарату будь-якої сили. Процес струшування розчиненої речовини динамічно збільшує її енергію, так, що ризик токсичних побічних ефектів мінімізується, а препарат стає більш сильним. Чим більше число розчинів та процесів динамізації, тим сильніший препарат. Динамізація означає, що материнська тинктура стає гомеопатично більш ефективною в процесі струшування, а потенціал представляє собою силу отриманого в результаті препарату. Коли процес розчинення і струшування виконане декілька разів, необхідне для даного потенціалу, додається декілька капель в інертний носій, як правило таблетки або шарики із лактози, які приймають всередину. Важливим питанням, яке потребує вирішення внаслідок широкого застосування гомеопатичних ліків, є розробка сучасних технологій їх виготовлення, методик стандартизації та контролю якості препаратів і сировини для їх виготовлення, розробка науково-технічної інформації на матричні настоянки та субстанції. Встановлені три принципи лікування: Принцип подібності; Випробування дії лікарських речовин на здорових людях; Визнання терапевтичної активності мікродоз лікарських речовин.

Ці три положення визнані всіма лікарями-гомеопатами і не можуть зустріти в наш час зауважень із боку інших лікарів. Сучасні гомеопати вважають, що дієта необхідна, на чому наполягав і Ганеман, фізіотерапія - корисна, інколи потрібна і вакцинація. Інакше кажучи, кожен метод повинен застосовуватися у свій час і на своєму місці.

Отже, сучасна гомеотерапія не може замінити всю терапію, і навіть стати одним із методів багатогалузевої терапії, причому, зрозуміло, не може ігнорувати й патологію. Другий принцип Ганемана про необхідність дослідження дії лікарських засобів на здорових людях має одне джерело із сучасною настановою: "лікувати хворого, а не хворобу", тобто лікувати людину в цілому, а тому повинен бути врахований і використаний сучасною фармакологією і терапією. Що ж до принципу подібності, то ще Гіппократ вказував, що деякі хвороби виліковуються за принципом подібності, інші – за принципом протилежності, тобто кожен метод повинен бути на своєму місці. Мета гомеопатичного лікування - стимуляція організму

до самозцілення шляхом впливу на клітинному енергоінформаційному рівні надзвичайно малих кількостей речовини, яка здатна у великих дозах викликати подібні симптоми у здоровому організмі. Мікродози лікарської речовини не потребують подрібнення, оскільки вона й так дрібна; без утруднень форсуючи всі бар'єри, вона доходить за призначенням завдяки своїй тканинній специфічності. Це ще одна із можливостей гомеотерапії - проникати туди, куди макродози не можуть проникнути. Очевидно, і дія мікродоз стає більш безпосередньою, незмінною на шляхах потрапляння. Щоб допомогти позбутися хвороби, лікар повинен лікувати людину в цілому, а, лікуючи окремі органи, завжди думати про цілий організм. Жоден орган не функціонує сам по собі. Він зв'язаний кров'ю, лімфою, нервовою системою і перебуває у постійному кореляційному зв'язку з усіма іншими органами. Август Бір виклав правила гомеопатичного лікування в такій послідовності: У кожному випадку необхідно лікувати хворобу не за назвою, а за її симптомокомплексом; Хворий організм реагує на менші дози препарату сильніше, ніж здоровий, і хворий орган реагує сильніше, ніж здоровий організм; Дози повинні бути малими, щоб реакція організму на них була ледь помітною; Другу дозу можна давати тільки тоді, коли минуть явища, викликані першою дозою; Малі дози не можна давати часто і тривало, оскільки тоді їх дія буде рівнозначною одноразовому прийому великої дози, що паралізує реакцію; Призначення одного засобу може збудити реактивну здатність організму по відношенню до іншого. Наприклад, під впливом "Сульфур" (сірка) організм стає чутливим до "Феррум" (залізо); Ліки краще доходять до органу в найдрібнішому і розчиненому вигляді, ніж у великому (концентрованому); На будь-яке грубе втручання організм реагує лихоманкою і запаленням (первинна реакція); Збуджена ліками діяльність органу сприяє прискоренню природних процесів одужання, тобто самозцілення (вторинна реакція); Малі дози діють на найбільш подразнену аналогічними хворобливими симптомами і збуджену частину організму. Великі дози викликають небажані шкідливі реакції, яких організм не потребує; Таким чином, хвороби виліковуються шляхом призначення невеликих доз тих речовин, які у великих дозах викликають аналогічні захворювання у здорових людей; Підсилення лікувальної дії препаратів за допомогою розтирання або збовтування називається потенціюванням (динамізацією); Вірно підібрані гомеопатичні препарати проявляють повну дію в усіх розтираннях і розведеннях; Симптоми первинної реакції (тобто підсилення симптомів хвороби), які настають після застосування препарату, вказують, що він вибраний правильно і діє добре; При гострих захворюваннях, коли симптоми розвиваються швидко, потрібні дози великі (тобто препарат у низьких поділах) і часто (кожні 15 хвилин на протязі шести годин), а при хронічних захворюваннях навпаки – дози малі (високі потенції), і прийоми дуже рідкі (від 2 разів на день до 1 разу на тиждень або місяць); Деякі препарати діють найкраще, або точніше в низьких або тільки у високих поділах, тому до них і не застосовують попереднє правило; Необхідно уникати одночасного призначення декількох препаратів, а дотримуватися черги, очікуючи закінчення дії кожного; Призначати препарати потрібно строго індивідуально; Основна вимога гомеопатичного лікування – дотримуватись дієти. Після того, як дослідженням на здоровій людині визначено характер хворобливої дії певної речовини на організм (на основі суб'єктивних ознак, як, наприклад, різкий біль, запаморочення, слабкість, та інші, а також об'єктивних спостережень на зразок аритмії, підвищення артеріального тиску, підвищення температури тіла, кривавий пронос), тобто встановлений патогенез цієї речовини, приступають до її динамізації (або потенціювання), аби перетворити речовину в ліки для хворого, який страждає від хвороби з аналогічними симптомами. Гомеопатія стимулює імунобіологічні сили організму, це є загальним для всіх, хто практикує дану терапію. З'явилася теорія, яка розглядає гомеопатичне лікування як інформаційний вплив, під дією якого кібернетичні системи саморегуляції організму самостійно відновлюють порушену рівновагу. Гомеопатичне лікування полягає не в прямій дії на етіологічні фактори і патогенез захворювання, а шляхом впливу сукупності властивостей хворого, що визначають індивідуальність організму. Окрім, безумовно, ефективного впливу, гомеопатичні

засоби мають ряд переваг перед синтетичними: не викликають звикання і фармакологічної залежності, оскільки не включаються в обмінні процеси організму; не мають алергічного впливу на організм внаслідок застосування надзвичайно малих доз діючих речовин; можливість виникнення побічних ефектів зведена до мінімуму. Гомеопатичне лікування одного й того ж патологічного процесу в різних хворих може відрізнятися, оскільки в першу чергу відповідає не морфологічному субстрату захворювання, а особливостям організму. Ці кардинальні відмінності визначають принципи призначення лікарських засобів: в алопатії – протистояти дії пошкоджувальних факторів і відповідним їм симптомам захворювання, в гомеопатії – стимулювати комплекс ознак, що визначають конституційні особливості організму, в тому числі його реакції на пошкоджувальний фактор. Тому гомеопатичний засіб у фізіологічних умовах (у здорової людини певної конституції) повинен викликати появу тих же ознак, (патогенез ліків), які спостерігаються у хворої людини, тобто вони повинні бути подібними. Згідно уявлень гомеопатів, симптоми захворювання, яке проявляється в міру прогресування, відповідають індивідуальним особливостям реагування організму на розвиток патології і зв'язані з формуванням захисних реакцій, направлених на підтримку компенсації або вилікування. У міру розвитку і важкості захворювання ознаки його зміщуються з поверхні в глибину організму і пошкоджують при цьому різні органи і тканини. У свою чергу процес вилікування розвивається у зворотному напрямку: зсередини – назовні і зверху – вниз. З часу Ганемана, який встановив, що хінна кора має протималярійну дію і здатна сама по собі відтворити симптоми малярії, такий парадоксальний (з точки зору алопатії) вплив лікарських препаратів служить важливим обґрунтуванням гомеопатичного підходу до терапії. Численним різним препаратам властивий двофазний характер фармакологічного ефекту за типом "стимуляція – пригнічення" однієї і тієї ж біологічної функції залежно від дози. В наш час доведено, що таке явище являє собою загальний механізм реагування біологічних систем. Протилежна направленість ефекту, яка залежить від дози, властива не тільки лікарським препаратам, багато з яких є біологічноактивними речовинами, їх синтетичним аналогам або антагоністам, але й зумовлені іншими факторами навколишнього середовища. Відкриття двофазного характеру дії різних природних факторів на організм, здійснене Ганеманом майже два сторіччя тому у зв'язку з необхідністю обґрунтувати фундаментальні положення гомеопатії, сьогодні слугує всім біологічним наукам. Ганеман пояснив, що в результаті взаємодії лікарської речовини й організму в останньому відбуваються реакції двох типів:

1. "Першочергова дія" – це ефекти, які визначаються лікарським препаратом і реакцією на нього "життєвих сил", які "відіграють спочатку просто страждальну роль нібити мимоволі відтворюючи і виносячи прояви зовнішньої сили" (ліків).

2. Сума реакцій організму, що формується у відповідь на дію лікарського засобу ("зберігальна сила організму, здатна протидіяти іншому впливу"). Існує принципова різниця між реакціями першого і другого типів. Вона залежить від сили впливу.

3. "Первинні" симптоми виступають на перший план під впливом порівняно високих доз препаратів, "вторинні" – при дії малих доз.

4. Обидві групи симптомів мають протилежний характер і включають стимуляцію або пригнічення однієї і тієї ж функції організму. Причому при дії великих доз спостерігається перевага "первинних" симптомів яка пригнічує дію "вторинних", і, навпаки, малі дози сприяють реалізації "вторинних" симптомів, тоді як "первинні" відсутні. Переваги гомеопатичного лікування такі: а) можливість підбирати індивідуально-специфічні засоби для кожного випадку захворювання; б) можливість передбачати хід вилікування; в) можливість терміново доставити ліки для будь-якої нової невідомої до цих пір хвороби, як тільки-но перший випадок захворювання виявить характерні симптоми цієї хвороби; г) можливість без обмежень збагачувати арсенал лікаря новими препаратами, не виводячи із вживання всі старі перевірені законом подібності лікарські засоби.

Успіхи фармацевтичної хімії, генної інженерії, біотехнології, які забезпечують промислове виробництво різних лікарських препаратів, дають можливість для направленої дії. Реконструюючи і підтримуючи окремі процеси людського організму за допомогою сучасних фармакологічних засобів, можна, впливаючи на пошкоджений механізм, відновити його роботу.

Таким чином можна компенсувати недостатню продукцію окремих гормонів або ферментів (наприклад, введення інсуліну при цукровому діабеті проводиться за таким правилом. Перше розведення повинно містити 1/100 частину лікарської речовини. Кожне наступне розведення готується із однієї частини попереднього розведення і 99 вагових частин індиферентної речовини).

Таким чином, у гомеопатії використовуються два способи позначення степеня розведення ліків:

1. Десятинна (децимальна) шкала позначається буквою "Д" або цифрою Х; у ній висхідне розведення складає 1:10, а кожне наступне вище від попереднього у 10 разів.

2. Сотенна (центисимальна) шкала позначається буквою "С" або ж вказується арабською цифрою номер розведення, в ній кожне розведення вище попереднього у 100 разів. Гомеопатія не застосовується в тих випадках, коли не має закону подібності, а саме: Коли збуджувальна причина хвороби присутня і перебуває у дії; Коли після вилучення причини хвороби (шляхом механічних, хімічних, антипаразитарних або гігієнічних втручань) зникає й сама хвороба; Коли хвороба виникає від руйнування тканин, які організм уже не може в подальшому відновити; Коли сила реакції організму на лікарський подразник мала; Коли схожість з природною хворобою не може бути відтворено у здоровому організмі шляхом яких-небудь лікарських засобів. Таким чином, сфера застосування гомеопатії обмежується такими хворобами, які можуть бути відтворені з допомогою ліків у здоровому організмі людини. Щодо можливих лікарських засобів, які можуть впливати на здоровий організм, то закон подібності не стосується тих речовин, які: а) зумисне вводяться з метою хімічної або біологічної дії на організм; б) застосовуються лише для механічних цілей; в) необхідні для розвитку здорового організму; г) застосовуються для безпосереднього видалення або знищення паразитів, які потрапляють у тіло людини. Таким чином, гомеопатичними ліками можуть бути лише ті засоби, які діють не завдяки своїм грубо хімічним, механічним або гігієнічним властивостям, а здатні динамічно викликати у здоровому організмі хворобливий стан, подібний до того, що спостерігається у хворого. Гомеопатія лікує хвору людину, тобто індивідуальну хворобу, а не її загальну назву. Вибір ліків робиться на основі закону подібності. Маючи перед собою картину хвороби (хворого), тобто сукупність хворобливих симптомів (об'єктивних і суб'єктивних), із групи ліків вибирають ті, які мають у своєму патогенезі всі ці симптоми, або, можливо, більше їх число. При цьому встановлюють не подібність механічних сум симптомів хвороби і симптомів ліків (зовнішньо подібних), а подібність органічно цілого даного комплексу симптомів у хворого і такого ж – у лікарського засобу (внутрішньоподібного). Тому головним симптомам ліків надають великого значення. Крім того, при виборі ліків обов'язково враховуються дані дослідів, який стосується причин захворювання, складу тіла і віку хворого, характеру протікання хвороби та інше. При гомеопатичному лікуванні допомагає не величина доз, а лікувальна дія правильно підбраного засобу. Дози повинні бути малими, оскільки більша доза подібно діючих ліків підсилить хворобу (викличе первинну реакцію). Коли після одного або декількох прийомів ліків настає покращення, необхідно призупинити прийом на той час, поки покращення прогресує. Якщо через 4 години за гострих і 6 днів – за хронічних випадків не спостерігається зрушень у жодну з сторін, то це означає, що лікарський засіб не відповідає хворобі і необхідно вибрати такий, який більше підходить. При гострих захворюваннях, які супроводжуються бурхливим і швидким розвитком симптомів, застосовують низькі ділення і часті прийоми. Чим важча і небезпечніша хвороба, тим частіше повторюють прийоми ліків. При хронічних захворюваннях потрібно застосовувати

ліки високих поділів (3:30) по 1 – 3 прийоми на день (залежно від важкості хвороби) на протязі 6–8 днів. Як тільки настануть покращення або зміна симптомів, необхідно зробити перерву у прийомах до тих пір, поки триватиме покращення або поки видозмінені симптоми зникнуть. Як правило ця перерва триває не менше 6 днів. Таким чином, вчення Ганемана дає науці інструмент найбільш точного і глибокого впливу на індивідуальні характеристики людської конституції, пояснює, як на практиці реалізувати потенційні можливості, закладені в природі організму, і, впливаючи таким шляхом, підсилити рівень здоров'я населення. Однак можна з упевненістю сказати, що плідні ідеї, закладені у вченні Ганемана, ще далеко не розкриті.

23. Йога

Люди – складні істоти. У нас є тіло, розум і душа, і в сучасному світі набагато легше приділити особливу увагу якийсь одній складовій нашого буття. Ми можемо зосередитися на розумових процесах, забуваючи про свій фізичний стан або про необхідність підтримувати відносини з близькими людьми, і розвиватися в духовному плані. Подібне порушення рівноваги може привести до стресу і незадоволеності. Отже, нам потрібен спосіб, який би об'єднав і привів в рівновагу всі аспекти нашого життя.

Йога – це практична філософія, а не релігія, і вона не вимагає прихильності до якоїсь особливої системи вірувань. Слово «йога» походить від санскритського «йуг», що означає «з'єднання», «союз», або «єдність». Це традиційна індійська філософія, що припускає єдність тіла і духу, необхідну для гарного самопочуття. Єдність і нероздільність тіла і душі веде до посилення зв'язку з підсвідомістю. У вправах йоги з'єднуються рухи, розум і дихання, щоб принести тілу відчуття рівноваги, релаксації і гармонії.

Методи йоги психофізичного виховання людини з'явилися тоді, коли не було наукової медицини і фізіології. Хоча кожна вправа цієї системи направлена на розвиток або нормалізацію конкретних функцій організму. Староіндійські йоги емпірично встановили дуже важливе матеріалістичне положення про єдність психічного і фізичного, і провідну роль кори головного мозку відносно всіх інших регуляторних систем організму, а також широко використовували його в розробці фізичних, дихальних і психофізіологічних вправ своєї системи.

Сьогодні школи йоги є практично в усіх країнах світу, і охочі можуть займатися йогою не відходячи далеко від будинку. У такі школи приймають жінок і чоловіків різного віку, сюди приходять люди з різними фігурами, статуєю і рівнем фізичної підготовки. Можливо, вам не раз доводилося читати захоплені відгуки про йогу тієї або іншої знаменитості, зустрічатися з бізнесменами, які вважають, що вправи під час обідньої перерви допомагають їм справлятися з нервовою роботою, або чути, як людина, що досягла похилого віку, пов'язує своє довголіття і здоров'я із заняттями йогою. Сьогодні можна купити книги, журнали, аудіо- і відеокасети, лазерні диски; можна записатися в школу або найняти персонального вчителя - словом, є всі можливості для того, щоб вивчати йогу. Для багатьох з вас йога завжди асоціюватиметься з образом мудреця, що сидить в позі з схрещеними ногами, або самотнього відлюдника-аскета, що робить стійку на голові посеред поляни.

Рівновага і гармонія - це суть йоги. Для багатьох людей найбільш доступним елементом йоги стають асани, або пози, які допомагають створити виражений м'язовий рельєф, розвинути гнучкість і тримати тіло в тонусі. Але у філософії індуїзму ці вправи знаходяться на самому початку шляху, який веде до духовного відродження. Спеціальні пози не тільки розтягують або розслабляють м'язи, але і роблять наше дихання глибшим, знімають напругу і стрес. Безперервний круговорот думок завмирає, звільняючи мозок від суєти повсякденних турбот, даючи можливість людині заглянути всередину себе і знайти духовну мудрість в стані спокою і відчуженості. Саме цей стан медитації і є суттю йоги.

Йога, якій в основному навчають в даний час, заснована на сутрах йоги - зборах текстів про медитацію, написаних, як прийнято вважати, стародавнім індійським мудрецем Патанджалі. Передбачається, що він жив приблизно в 300-х роках до нашої ери, але не викликає сумніву той факт, що йога з'явилася набагато раніше. У текстах Патанджалі з'єдналися багато традицій йоги,

які існували в ту епоху, утворивши єдину філософську систему. В ті часи сутри передавалися з вуст в уста, від вчителя учням, з покоління в покоління, поки не були записані на санскриті.

Вся практика йоги Патанджалі є шляхом, ведучий до вищої мети - екстазу, коли людина приходить до розуміння суті речей. Цей стан знаходиться поза розумом і досягається за допомогою медитації. На додаток до цієї головної мети заняття хатха-йогою, або фізичною йогою, приносять користь здоров'ю і знімають стрес.

Класичні пози йоги Айенгара роблять дихання повільнішим і глибшим, дозволяючи енергії вільно переміщатися по тілу, приносячи відчуття хорошого самопочуття тілу і даючи відпочинок розуму.

Ці вправи розроблені так, щоб дати людині силу, рівновагу, гнучкість і розслаблення. Коли ви почнете виконувати їх регулярно, то здивуєтеся, як швидко ваше тіло почне розлучатися з напругою і скутістю, які заважали йому рухатися, і зрозумієте, наскільки краще ви себе відчуваєте.

Дуже важливо бути впевненим в тому, що ви правильно виконуєте вправи. Тому ви обов'язково повинні відвідувати заняття, де кваліфікований викладач спостерігатиме за вашими рухами, виправляючи їх у разі потреби. Зв'язуючи воедино рухи і контроль над диханням, йога діє зсередини. М'які розтяжки і рухи при правильному диханні ослаблюють м'язову напругу і дозволяють енергії рухатися вільно. Легені розправляються, кровообіг поліпшується, налагоджується робота всіх органів.

Якщо йога стане невід'ємною частиною вашого повсякденного життя, ваш розум стане ясніший, ви прийматимете життя з відкритим серцем, і це наблизить вас до медитації.

Йога – це спосіб існування, і почати залучатися до неї ніколи не пізно і не рано.

Той, хто займається йогою, використовує своє тіло, щоб розвинути розум. Завдяки тренуванням тіла і думки чоловік дістає можливість розбудити кожен клітинку своєї істоти і своєї душі. Виконання особливих поз (асан) допомагає при різних нездужаннях, укріплює і тонізує м'язи і розвиває гнучкість. Пози припускають виконання різноманітних рухів, які підвищують насичення крові киснем, що, у свою чергу, приводить до очищення і приливу живильних речовин до найвіддаленіших куточків тіла. З погляду психології йога підвищує концентрацію уваги, заспокоює мозок і дає відчуття рівноваги, спокою і задоволення. Але є істотна різниця між йогою і іншими фізичними вправами. Асани йоги є психофізіологічними, тоді як звичайні тренування впливають виключно на тіло. Асани допомагають людині не тільки відчувати своє тіло, розвинути м'язи і підвищити гнучкість, але і стабілізувати розум і заглянути в себе. При виконанні прості фізичні вправи досить лише фізичній точності, тоді як асани вимагають, крім того, концентрації розуму і тіла, що приводить до їх рівноваги.

Особлива увага приділяється точності виконання всіх елементів вправи і абсолютної безпеки. Всі пози розділені на категорії, щоб учні незалежно від рівня фізичної підготовки рухалися вперед від основних простих поз до складнішим, не піддаючи себе небезпеці.

Почавши займатися йогою, ви відчуєте, наскільки негнучкі розум і тіло, але після заняття станете вище зростанням і вийдете на вулицю, світившись заспокоєнням і спокоєм. Якщо ви виконуватимете асани і пранаяму (контроль дихання) ретельно і із старанністю, в думках контролюючи кожен рух і усвідомлюючи його, йога привнесе ясність, енергію і спокій у всі аспекти вашого життя. Асани і програми, запропоновані в цій книзі, підходять як для новачків, так і для тих, хто володіє деяким досвідом. Їх слід виконувати так часто, як дозволяють обставини.

Вісім ступенів йоги

Йога складається з восьми ступенів. Кожна з них особлива, але всі вони є елементами єдиного цілого. З'єднуючись, ці вісім ступенів утворюють дійсну йогу.

1. Яма (соціальна дисципліна)

П'ять універсальних законів включають: ненасильство, чесність, заборону крадіжки, сексуальне утримується і свободу від бажань. Це кодекс етичної поведінки, якій необхідно слідувати в повсякденному житті, щоб в суспільстві запанували гармонія і взаєморозуміння.

2. Нійяма (особиста дисципліна) П'ять принципів поведінки людини включають соблюденіє чистоти, задоволеність, самообмеження (аскетизм), пізнання саме себе і відданість Боові. Якщо ями відносяться до загальної моралі, то нійями є правилами поведінки людини, що припускають фізичну і психічну дисципліну.

3. Асани (пози) Згідно Патанджалі, «пози приносять стабільність тілу і рівновагу розуму». Виконання асан покращує гнучкість, повертає життєві сили і здоров'я, активізує роботу внутрішніх органів (серця, легенів, нирок, печінки, селезінки і підшлункової залози). Але головне значення асан полягає в тому, що вони встановлюють зв'язок між тілом і розумом, щоб їх гармонія дозволила почати рух по дорозі від фізичної досконалості до духовної.

4. Пранаяма (контроль дихання) Патанджалі стверджує, що переходити до пранаями можна тільки після того, як людина твердо засвоїть асани. Пранаяма дозволяє зняти напругу в тілі, заспокоює нервову систему і думки.

5. Пратіахара (усунутість і контроль над відчуттями) Цей відхід відчуттів від предметів жадання є сполучною ланкою між першими чотирма ступенями йоги і останніми трьома. Слідуючи правилам універсальної і персональної етики (яма і нійяма) і виконуючи асани і пранаяму, людина може обернути відчуття всередину себе і досягти повного спокою.

6. Дхарана (концентрація) Після роботи над тілом за допомогою асан, відточування розуму через пранаяму і звернення відчуттів в себе пратіахарой досягається шостий ступінь - дхарана. На цій стадії розум знаходиться в стані щонайповнішої зосередженості, він сконцентрований на одній думці або одному завданні, яке займає його цілком. Чим довше розум залишається в цьому стані зосередженості, тим сильніше він стає.

7. Дхіана (медитація) Коли людина, що займається йогою, опановує здатністю надовго зосереджуватися у стадії дхарани, він переходить на ступінь дхиани. У цьому стані глибокої концентрації і безперервної медитації мозок, тіло і дихання об'єднуються і стають єдиними цілими.

8. Самадхи (самореалізація). Це кульмінація оволодіння йогою, справжнє відчуття спокою і цілісності. Подібний стан розуму складає суть йоги, коли людина піднімається над відчуттями в результаті досконалості тіла і розуму. Тіло і емоції відпочивають, вони неначе сплять, мозок і розум не сплять, вони активні, а навколишній світ відійшов за межі свідомості. Перші п'ять ступенів (яма, нійяма, асана, пранаяма і пратіахара) відомо як дисципліни йоги. Вони готують тіло, очищають розум і відчуття, щоб людина могла перейти до наступних трьох ступенів (дхарана, дхіана і самадхи), які інакше називають знаннями йоги.

Варто завжди пам'ятати, що міцне здоров'я - це не тільки відсутність хвороб, а такий стан людського організму, коли людина здатна розвинути найактивнішу суспільно корисну діяльність, фізичну і духовну. Такого стану можна досягти тільки вправами і тренуваннями. Вправи йоги, якщо виконувати їх систематично, здатні забезпечити стан максимального здоров'я, особливо якщо їх сполучати в окремих випадках з динамічними вправами, плаванням, туризмом і загальним загартуванням організму.

24. Дія біополя людини

Біоенергія – це складний комплекс хвильових енергетичних процесів, які притаманні живим організмам і пов'язані з енергоінформаційним полем всесвіту. Біоенергія акумулюється і трансформується біологічним об'єктом, забезпечуючи процеси життєдіяльності. Ці процеси можна свідомо цілеспрямовано формувати. Згідно з висловлюванням В.І.Вернадського, Космос впливає на людину через біополе, а кожний предмет є носієм, біополя. Сумарне ж біополе Землі становить собою «сферу розуму».

Уперше про біопольові взаємодії згадувалось у давньоіндійській філософії, яка пов'язала безпосереднє співіснування людини з космосом, з усім всесвітом у цілому, надавши індивідуальному життю вселенського значення. Організм людини функціонує на фоні електромагнітних та інших полів, через які він резонує і взаємодіє з різноманітними силами всесвіту. При цьому зовнішні електромагнітні поля можуть модулювати електромагнітні сигнали індивіда, порушуючи існуючий у ньому електромагнітний баланс, а цим самим і управління функціями організму. Тобто життя людини як мікрокосмічної частини природи

залежить від постійного припливу енергії з макрокосмосу і керується тими ж силами і законами, котрі діють у всесвіті. В експериментальних розробках учених Л.Чижевського, В.І.Вернадського підтверджується тісна залежність явищ, які відбуваються в біосфері, від космічних факторів. Доведено факт високої чутливості усіх живих організмів (одноклітинних і багатоклітинних) до електромагнітних полів різних частот. Живі системи й організм людини складаються з клітин. Клітина має систему, що забезпечує здійснення складних біоенергетичних процесів. Вивченню цих процесів у наш час велику увагу приділяють біофізики, біологи, радіологи та спеціалісти інших наук. В.І.Вернадський зазначав, що будь-яка речовина - жива і нежива - оточена фізичним полем. Проте ці поля мають різні властивості. Живі об'єкти здатні змінювати своє випромінювання, спрямоване на динамічні системи, а неживі - ні. Ученими встановлено, що людина реагує на зміну напруженості магнітного поля величиною 0,001 ерстеда (для порівняння: магнітне поле Землі дорівнює 0,4 ерстеда, а сильна магнітна буря змінює це поле на соті або тисячні її процента). Людський організм - це не просто фізична структура, що складається з молекул, а структура, котра має, як і все існуюче, енергетичні поля. Енергію цих полів називають по-різному: «прана» - в Індії, «чі» - у Китаї, «кі» - у Японії. Наукова її назва - біоплазматичне поле енергії, лептонові польові структури.

Біоенергія - це первородна, життєдайна, основоположна універсальна енергія. Людина отримує цю енергію від матері під час народження, а потім певну частину акумулює додатково протягом життя. На відміну від кровоносних судин і крові, біомеридіани та біоенергія невидимі. В античній філософії, починаючи з Арістотеля, ефір як субстанція «небесної сфери» та світил уважався «п'ятим елементом» (чотири елементи - це земля, вода, повітря, вогонь). Учені називають енергію п'ятим станом речовини, оскільки цей стан за своїми властивостями відрізняється від чотирьох відомих: твердого, рідкого, газоподібного і плазмового.

Аура (від грец. аура — віяння) - це прояв біополя, видимий за певних умов у вигляді променів, що світяться, або своєрідної оболонки довкола тіла людини, котрі мають певне кольорове забарвлення залежно від духовного, фізичного і психічного стану людини. Аура людини має сім шарів енергетичної оболонки тіла, або сім шарів-тіл, різного місцеположення, кольору, яскравості, форм, текучості, густини і функціонування. Аура має певну яскравість, може бути забарвлена в червоний, жовтий, синій, фіолетовий та інші кольори і також може мати райдужне поєднання барв. Встановлено, що колір аури залежить від фізичного стану людини, її духовно-моральних якостей, а також від психічного стану і настанови в даний момент. Колір аури та її якість може змінити усвідомлена і неусвідомлена думка. Ми повинні замислюватися не тільки над своїми вчинками і словами, але й над чистотою наших помислів. Якість випромінювання і його колір залежать від стану серця, інакше кажучи, від переживань людини. Отже, навколишній світ невидимо для нас забарвлений у кольори емоцій і почуттів, які переживає людина. Про це слід знати і, природно, боротися з негативними переживаннями. Чистота основного кольору аури людини може порушуватися відтінками інших кольорів, появою темних плям, різного роду променів та іскор. Колір може бути настільки невизначеним, що його важко назвати. Ці зміни можуть бути зумовлені фізичними або моральними недоліками даної людини або негативним впливом уяви, усвідомленим чи неусвідомленим, іншої людини. У творчій особистості аура має смарагдово-зелений колір. У людей із високою духовністю з'являється світлове кільце, розташоване навколо голови таким чином, як це зображується на православних іконах з образами святих із німбом, що світиться, золотистого, блакитного чи білого кольорів. Як уже зазначалось вище, аура складається із семи шарів-тіл різної густини. Внутрішній її шар найщільніший. Кожен наступний шар пронизує всі попередні шари, включаючи фізичне тіло, і набуває їхньої форми. Кожен із шарів можна розглядати як рівень вищих вібрацій, що займає той самий простір, що і шар, розташований нижче. Щоб сприйняти кожний наступний шар, свідомість спостерігача повинна переходити на рівень нової частоти. Ми маємо сім шарів-тіл, які займають одночасно один і той же простір, кожен з яких поширюється за межі попереднього. Через ауру фізичне тіло поєднується з навколишнім світом. Аура, контактуючи з навколишнім світом, виконує рецепторну функцію, передає і кодує різноманітну інформацію про навколишнє середовище у підсвідомості людини. За допомогою

аури людина неусвідомлено спілкується з усією живою природою - тваринами, рослинами тощо. Стійкі зміни властивостей аури часто призводять до патології фізичного тіла. І навпаки, різні патологічні стани організму обов'язково позначаються на структурі аури. Аура має яйцеподібну форму, що обіймає тіло від голови до куприка і меншою мірою охоплює кінцівки. Захисну функцію аури виконує загороджувальна сіть, яка складається зі сплесків найтонших енергій, що утворюють своєрідний енергетичний шар на поверхні аури. Цю захисну сіть формують усі чакри - енергетичні центри організму, про які йтиметься в наступній підтемі. Міцність її залежить від психічних настанов, сили волі особистості, послідовності та конструктивності її мислення, а також від рівня духовності. Захисні спроможності аури можуть бути порушені. Нормальна повсякденна життєдіяльність організму пов'язана з енергетичними випромінюваннями, що надходять із навколишнього середовища і які можуть впливати руйнуюче, викликати динамічну хвилеподібну деформацію аури. Деформована аура є причиною сонливості, малоактивності, апатії, кволості, що виникають у людини. Здорова, добре розвинена аура легко пом'якшує сторонні негативні енергетичні тиски. Вона здатна відбивати енергетичні удари, спрямовані на людину, повертаючи їх тому, хто спрямовує, і навіть уражати його. Встановлено, що стан людини визначається такими факторами, як спадковість, режим харчування і рухова активність, особливості енергетичного обміну з навколишнім середовищем тощо. Інтелектуальні та фізичні можливості людини значно залежать від параметрів її енергетичної оболонки.

Відомо, що зміцнити, оздоровити ауру людини можна з допомогою низки оздоровчих технологій: загартування, аутогенного тренування, масажу, харчування, а також роботи над собою в духовно-моральному аспекті. На думку вченого А. П. Грімака, «на даному етапі пізнання можна казати про те, що аура виконує функцію взаємодії міжособистісних енергоінформаційних систем на рівні підсвідомості, а також взаємодії з іншими живими об'єктами та захисну функцію в енергоформуючому плані». Чакра (енергетичний центр). Слово «чакра» в перекладі з санскриту означає «колесо». Чакра -енергетичний центр, зона концентрації енергії, що фільтрує, розподіляє, перетворює, проводить і виводить цю енергію. Давньоіндійським ученням описана система функціонування енергетичних центрів організму. Заведено виділяти сім основних енергетичних центрів, які функціонально складають єдину систему, йа діяльності котрої ґрунтуються медитація (перехід людини до стану поглибленої зосередженості), довільна регуляція роботи внутрішніх органів і активізація психофізіологічних резервів. Оскільки енергетичні центри (чакри) не мають власних морфологічних структур, їхнє місце розташування орієнтовано на розміщення деяких нервових сплеть. Чакри тісно пов'язані з системою іннервації внутрішніх органів, бо всі рухові, секреторні й обмінні процеси здійснюються на певному енергетичному фоні, що регулюється центральною нервовою системою. Відомо, що зв'язок нервової системи в організмі здійснюється по висхідних і низхідних напрямках через білу речовину спинного мозку та сегментарні утворення сірої речовини, а також через ланцюжок нервових вузлів пограничного стовбура вегетативного відділу нервової системи, розміщених у тілі хребців по боках. Від цих вузлів відходять посементно нервові волокна, що складають нервові стовбури і сіткоподібні утворення на стінках внутрішніх органів.Топографія основних сплеть вегетативної нервової системи відповідає умовному розташуванню чакр. Перша чакра, або крижова, коренева, «чакра землі» (муладхара, таку назву має ця, а також шість наступних чакр згідно з давньоіндійським вченням), знаходиться в крижовому сплетенні в промежині біля основи хребта, її ще називають чакрою «виживання», тому що вона пов'язана з механізмами, які зберігають фізичне тіло живим. Екстрасенси здатні бачити цей енергетичний центр забарвленим у червоний колір. Нота «До». Друга чакра, або поперекова, статева чакра (свадхістана), розташована у поперековому сплетенні на відстані 4 - 6 см нижче пупка. Вона пов'язана зі статевою поведінкою і забезпечує функції продовження роду. Колір другої чакри оранжевий. Нота «Ре». Третя чакра, або чакра сонячного сплетення (маніпура), розміщена на відстані 5 - 7 см вище пупка. Цій чакрі підпорядковуються всі органи черевної порожнини, від неї залежить фізична сила. Вона є головним вмістилищем (акумулятором) енергії та випромінює її в усі частини тіла. Від чакри

сонячного сплетення залежить діяльність не тільки всього тіла, але й мозку. Ця чакра є фокусом енергетичної системи мікрокосмосу людини і забезпечує енергією всі інші чакри. Вона відповідає за насичування енергією тіла, яке, у свою чергу, живить астральне тіло. Припускається, що через чакру сонячного сплетення здійснюється й її підзарядження просторовою енергією, а також інших чакр, які забезпечуються її енергією. Колір цієї чакри жовтий. Нота «Мі». Четверта чакра, або серцева чакра (апахата), розташована в центрі грудної клітки. Вона вважається найчутливішою, пов'язана з такими якостями людини, як доброта, ніжність, жалість. Колір чакри зелений. Нота «Фа». П'ята чакра, або горлова чакра (вішудха), знаходиться в ділянці сплетення артерій біля основи горла. Ця чакра емоційно духовної діяльності, комунікабельності, її енергія вважається найтоншою. Екстрасенси бачать п'яту чакру забарвленою в блакитний колір. Нота «Соль». Шоста чакра, або больова чакра (аджна), розташована на лобі між очима. Це так зване третє око. Шоста чакра слугує створенню зорових образів, сприяє вмінню абстрагуватись. Колір її синій. Нота «Ля». Сьома чакра, або тім'яна, коронна чакра (сахаорара), розміщується за сантиметр над тім'ям. Це - чакра знань, через неї засвоюються знання з енергоінформаційного поля Землі. Через неї входить біла (життєва) енергія Космосу і спрямовується до інших чакр. Енергія цієї чакри фіолетового кольору. Нота «Сі». Кожна чакра функціонує на своєму діапазоні вібрацій просторової енергії як її акумулятор і трансформатор.

Динаміка енергії в організмі людини

Під час скорочення м'язово-судинних утворень і в процесі діяльності внутрішніх органів енергетичні потоки рухаються вздовж нервово-судинних пучків, від яких на певних ділянках відходять відцентрові енергетичні меридіани. З місць найбільшої концентрації енергія по доцентрових каналах надходить до мозку, в якому відбувається її оперативно-інформаційна обробка і функціональний розподіл на підсвідомому і свідомому рівнях. Енергія, що надходить із мозку до внутрішніх органів, переміщується вниз по спинному мозку, що є одним із найбільших колекторів енергії, та далі по міжреберних нервах до відповідних сегментарних ділянок організму. Крім того, чакри мають широко розвинутий зв'язок з усією системою меридіанів, які утворюють колектори (ділянки зосередження енергії), що розміщуються з обох боків хребтового стовпа. Такі колектори є ще одним «басейном енергії», що регулює активність усіх меридіанів. Кожного разу, коли який-небудь орган відчуває дефіцит енергії, енергетичні канали передають її до відповідного меридіана. Таке оперативне використання тимчасових додаткових каналів енергії запускається з допомогою визначеної для кожного чудесного меридіана точки — «ключа». Головні ж комунікаційні ходи енергії представлені чотирнадцятьма основними (класичними) меридіанами. Вони виконують такі життєві функції: забезпечують зв'язок людини з навколишнім середовищем (ще одна інформаційна система організму), управляють потоками крові та життєвої енергії, «оживляють» м'язи і кістки, полегшують роботу суглобів. Нарешті, меридіан передає енергію від внутрішніх органів до поверхні тіла і навпаки, завдяки чому здійснюється енергоінформаційний обмін між внутрішніми органами людини та її тілесною оболонкою. Адаптаційні значення цього факту важко переоцінити. Крім класичних меридіанів, є ще дванадцять так званих м'язовосухожильних, або м'язово-суглобних, меридіанів. Вони поєднують м'язи та сухожилля. Раніше голкотерапевти розглядали суглоби як своєрідну „огорожу”, що контролює циркуляцію енергії та крові. Вважають, що біля суглобів розміщені важливі точки меридіанів, а біль у суглобі означає блокування руху енергії, котре можна усунути за допомогою масажу та спеціальних фізичних вправ. На відміну від класичного меридіана, м'язово-сухожильний меридіан має ширше русло, яке пролягає поверхнево (що зручно для відкриття проходження каналів під час масажу). Сіть енергетичних каналів цим не обмежується. Під час порушення нормальної периферійної циркуляції енергії між основними каналами можуть утворюватися додаткові гілки. Є ще додаткові точки - «точки-одиночки», що функціонують поза меридіанами. Точки, розміщені на кінцях усіх десяти пальців, з'єднують меридіани, які закінчуються на них. Ви, напевне, бачили, як спеціалісти для того, щоб вивести людину з неприємного стану, впливають на кінчики

пальців потерпілого, масажуючи їх. Періодичні рухи енергії по меридіанах складають велике коло циркуляції енергії. Повне коло переміщення енергії по дванадцяти основних меридіанах відбувається за 24 години. Встановлено, що напруга енергії в кожному з меридіанів змінюється від мінімальної до максимальної протягом двох годин. З цим пов'язана періодичність активності роботи органів людини в цілому. Як зазначають учені, чим чистіше внутрішнє середовище з точки зору духовної та фізичної сфер, тим вільніше протікає й ефективніше розподіляється енергія в організмі, тим здоровіша людина.

25. Основи магнітотерапії

Сучасна магнітотерапія базується на створенні чотирьох характеристик у вигляді автохвиль : лінійної, (гіперболічної) форми, лінійної форми з високої енергією; спіральної форми з прихованою енергією; одночасної, (перпендикулярної), лінійної та спіральної форми - ефект хреста. При впливові на біологічний об'єкт збуджується біоелектрична та світлова інформація за рахунок дії електромагнітного поля надвисокої частоти. Якість лікування хворих залежить від точності підбору кутів дії електромагнітного поля (оптимально G 90 - G 180 градусів) та напруги магнітного поля.

Автохвилі лінійної та спіральної форми впливають на рухи семи спекторів світла, така дія, наприкладі - цироза печінки, сприяє регенерації уражених клітин з повним встановленням органа та його функції. **Автохвилі лінійної форми** з високої енергією дозволяють вилікувати наступні захворювання :

1. Цироз печінки, хронічний гепатит.
2. Холецистит.
3. Нефролітіаз, холеолітіаз.
4. Фіброзний панкреатит.
5. Виразкова хвороба шлунку та 12-ти палої кишки.
6. Пієлонефрит.
7. Наслідки зламів кісток.
8. Атеросклероз судин нижніх кінцівок.
9. Поліартрит.
10. Хронічний простатит, аденома.
11. Мастит, фіброаденома молочних залоз.

Автохвилі спіральної форми пропонуються для лікування :

1. Селезінки, жовчного міхура, печінки, нормалізації білірубіна в крові.
2. Усі форми лейкозів.

Автохвилі в формі хреста використовують для лікування :

1. Усіх форм пухлин внутрішніх органів та ендокринних залоз.
2. Кістозних ураженнях людини.
3. Серцево-судинних захворюваннях.
4. Для здійснення відновлюючих процесів при вроджених аномаліях.

Магнітна вода

Магнітування води миттєво встановлює кристаліну ситчасть води. Перебачається, що механізм дії омагніченої води пов'язаний з підвищенням проникнення біологічних мембран бактеріцидними властивостями.

Використовують для лікування та профілактики дві форм омагнічування води: лінійну та спіральну. Показання для застосування омагніченої води лінійної форми: цироз печінки, хронічний гепатит, хр. калькулезний холецистит, панкреатит, виразкова хвороба шлунку та 12-палої кишки, пієлонефрит, атеросклероз судин нижніх кінцівок, поліартрит, хронічний простатит і аденома присечнику, вузлові форми маститу, сечокам'яна хвороба. Показання для застосування омагніченої води спіральної форми: до зниження рівня білірубіну у крові, для лікування усіх форм лейкозів.

Показання для застосування омагніченої води хрестоподібної форми: пухлини та передпухлинні захворювання, гіперплазії та гіпертрофії, кісти, серцево – судинні захворювання, для реабілітації, при уроджених аномаліях розвитку органів і систем людини.

До лікування використовують прийом змагніченої води потужністю до 500 ерстед (50 мілітесл). Прийом води пропонується проводити натщесерце 2 – 4 рази на добу 4 грами на 1 кілограм маси тіла (1/4 – 1/2 склянки). Курс лікування 2 – 3 місяці. Для підвищення ефективності дії, пропонується підкріплювати внутрішньо лікування – зовнішнім з корекцією дози.

26. Лікувальний масаж

Масаж – це сукупність прийомів механічної дозованої дії у виді тертя, натискування, вібрації, які проводяться безпосередньо на поверхні тіла людини як руками, так і спеціалізованими апаратами через повітряну або інше середовище. Масаж може бути загальним і місцевим. В залежності від завдань розрізняють наступні основні види масажу:

1. Гігієнічний (косметичний). Проводиться на різних частинах тіла, голова, лице, руки і т.д.
2. Лікувальний, який поділяються на наступні види: А) класичний (загальнооздоровчий); Б) рефлекторний в основному застосовуються хребет по зонам; В) Сполучний. Застосовується на сполучник на сполучних тканинах, суглобах; Г) Періостальний. Застосовується при запаленні надкiсничі (верхньої частини кістки); Д) Точковий масаж.
3. Самомасаж.
4. Спортивний. Масаж для дітей (також поділяється на загальний і місцевий).

Гігієнічні основи проведення масажу :

1. Приміщення для масажу повинно бути теплим, сухим, світлим, чистим, площею не менше 18 м². В приміщенні також повинні бути: Кушетка. Шафа для білизни, талька, мазей і т.д. Столик для масажу (рук, голови та ін.) Валики. Аптечка. Апарат для вимірювання тиску. Умивальник.

2. Вимоги до клієнта: А) Перед масажу прийняти душ. Б) Положення хворого: Лежачи на спині. Лежачи на голові. Лежачи на боці. Сидячи.

М'язи в місці проведення масажу повинні бути максимально розслаблені (для цього використовуються валики, настройка кушетки, якщо її конструкція дозволяє це і т.д.). При проведенні масажу оголяється тільки та частина тіла яка підлягає масажу.

3. Вимоги до масажиста: Масаж проводиться по ходу лімфатичних і кров'яних судин (в напрямку до серця, тобто знизу вгору). Руки повинні бути сухі, теплі, чисті. Нігті коротко обстрижені, без каблучок, годинників і т.п. Масажист повинен уміти виконувати любий вид масажу і вибирати найбільш ефективні прийоми при проведенні масажу, в залежності від його виду та індивідуальних особливостей клієнта. Повинен володіти знаннями по анатомії і клініці захворювань. Одяг масажиста: білий халат з короткими рукавами (які не мішають проведенню масажу), зручне взуття на низькому ходу. Масажист при проведенні масажу пацієнта не повинен робити лишніх рухів корпусом, не бігати, не метушитися. Не користуватися одеколоном, духами, дезодорантами і т.д., ароматичними речовинами, так як у пацієнта може бути алергія на ці речовини.

Загальні протипоказання до призначенню масажу. Гострі гнійні запальні процеси любой локалізації. Доброякісні і злоякісні пухлини різної локалізації тільки до хірургічного їх лікування. Без хірургічного їх лікування при міомах дозволяється масаж комірцевої зони, рук, гомілок і стоп. Кровотеч і схильність до них. Активний туберкульоз легень і костей. Гострі хвороби шкіри, нігтів, волосистої частини голови інфекційного, грибкового і невідомого походження, бородавки, різноманітні шкірні висипки, пошкодження шкіри, плоскі бородавки, гнійні і гострі пошкодження шкіри, екзема, гостра розацеа, герпес, контагіозний моллюск, гірсутизм, садна і тріщини також трофічні язви, гангрена при захворюванні периферійних судин в місцях масажу. Гострі захворювання крові. Тромбоз, тромбофлебії (значні варікозні розширення вен з трофічними порушеннями) в стадії запалення (гостра стадія). Серцеві захворювання в період загострення. Висока температура тіла, лихоманковий стан і всі види гострих запальних процесів. (Але при радикулітах, остеохондроз в період загострення масаж проводиться, як звичайно в цей час і звертаються частіше). Цинга. Ангїт. Атеросклероз периферійних судин, тробангіт в

сполученні з атеросклерозом мозкових судин, супроводжуваним кризами. Аневризми судин, аорти, серця. Запалення лімфатичних вузлів, судин. Збільшенні болючі лімфавузли, спаянні з шкірою і підшкірними тканинами. Захворювання вегетативної нервової системи в період загострення (гангліоніт, дієцифальний криз). Алергія з геморагічними висипками. Крововилив в шкіру. Сильна фізична і психологічна втома. Сифіліс I і II стадії, інші гострі венеричні захворювання. Захворювання органів черевної порожнини з схильністю до кровотеч. Після коровотеч у зв'язку з виразкою, а також викликаних захворюванням жіночої статеві сфери і травми. Хронічний остеомієліт. Каузалгічний синдром після травми периферійних нервів. Психічні захворювання з надмірним збудженням, значно зміненою психікою. Недостаток кровообігу III ступеня. Декомпенсація кровообігу кінцівок у хворих атеросклеротичними оклюзіями і тромбозом. Гострий період гіпертонічного або гіпотонічного кризу. Гостра ішемія міокарда, виникаюча раптово. Виражений склероз мозкових судин з схильністю до тромбозів і крововиливів. Набряк Квінке. Загальний тяжкий стан при різноманітних захворюваннях і травмах. Гострі респіраторні захворювання на протязі 2-5 днів після них. Тошнота, рвота, болючість при пальпації живота (при різноманітних захворюваннях). Легенево-серцевий недостатність III ступеня. Гостра біль, яка потребує призначення наркотиків.

Загальні показання до призначення масажу:

Захворювання серцево-судинної системи: ішемічна хвороба серця, інфаркт міокарда, в тому числі, після їхнього хірургічного лікування, постінфарктний кардіосклероз, гіпертонічна і гіпотонічна хвороба, функціональні нейрогенні розлади серцево-судинної системи, міокардіодестрофія, інфекційно-алергічний міокардит, вади серця, захворювання артерій і вен. Захворювання органів дихання: хронічні неспецифічні захворювання легень, хронічна пневмонія і бронхіт, емфізема, пневмосклероз, бронхіальна астма поза стадією загострення і захворювання і травми. Захворювання і травми опорно-рухового апарату: ревматоїдний і решту артритів, дистрофічні процеси в суглобах, анкілозуючий спондиліт (хвороба Бехтерева), остеохондроз, сколіоз та ін. захворювання хребта, забій, розтягнення зв'язок, м'язів, переломів, контрактури, плоскостопість та ін. Захворювання і наслідки травм ЦНС: травматичні поразки системи, наслідок порушення мозкового кровообігу, залишкові явища поліомієліта, мієліта з пастичними і в'ялими парезами, ДЦП, акушерські паралічі та ін. Хронічні захворювання органів травлення: поза фазою загострення: гастрити, коліти, дискентерії кишків, виразкова хвороба (без схильності до кровотечі), захворювання печінки і жовчного міхура (дискентерія жовчного міхура), а також стану після операції холіцистектомії і з приводу виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки. Запальні захворювання чоловічої статеві сфери і підгострій і хронічній стадії: хронічний уретрит, простатит, везикуліт. Захворювання жіночої статеві сфери. Захворювання шкіри (не інфекційні): себорея волоссяної частини голови, вугрові висипання на обличчі і тулубі, випадання волосся. Захворювання вуха, горла, носа. Порушення обміну речовин (ожиріння, похудіння та ін.). Головний біль, порушення сну. Підвищена дратівливість. Статева слабкість. Церебральний атеросклероз з хронічною недостатністю мозкового кровообігу, з I компенсованою і II субкомпенсованою ступенями (по Н.К. Боголепову). Захворювання і травми периферичної нервової системи: невралгії, неврити, плексити, радикуліти при дегенеративних ураженнях між хребцевими дисками; захворювання Паркінсона, деєнцефальні синдроми, поліневрити після інфекції і виробничої вібрації. Покази до застосування масажу у косметології викладені у відповідних керівництвах. Дітям дошкільного і шкільного віку покази і проти покази такі як у дорослих. Для дітей грудного віку масаж являється складовою частиною фізичного виховання і використовується разом з гімнастикою і загартовуванням маючи специфічні особливості.

26.1. Класичний масаж. Класичний масаж включає в себе 4 основних прийоми:

1. Поглажування.
2. Розтирання.
3. Розминання.
4. Вібрація.

Починається і закінчується кожен вид масажу зі сеансу поглажування. Починається кожен сеанс масажу з більш легкої дії з поступовим підсиленням дії до середини сеансу із поступовим зменшення дії до кінця сеансу. Точно так проводиться і курс масажу: з поступовим збільшення до середини і зменшенням до кінця курсу. Масаж по видам розділяється на: збуджуючий, заспокійливий, розсмоктуючий.

Табл. 6.

Прийоми масажу

Основні прийоми	Види основних прийомів	Додаткові прийоми
1. Поглажування	Плоскостне: поверхнєве глибоке Обхоплююче: без перерв. переривчасте	Гребнеподібне Граблеподібне Поглажування Хрестоподібне
2. Розтирання	Продовжне Поперечне	Гребнеподібне Граблеподібне Пилення Стругання Пересікання Кругове і спіралевидне розтирання подушечками пальців
3. Розминання	Продовжне Поперечне Безперервне Відривчасте	Валяння Накатування Надавлювання Зміщення Стягування Розтягування
4. Вібрації	Безперервне Відривчасте	Похлопування Постукування Рублення Встряхування

Дія масажу на організм. Діючим фізичним фактором масажу на організм є механічне подразнення, яке наноситься тканинам спеціальними прийомами. Прийоми масажу діючи на тканини, викликають збудження механорецепторів, перетворюючих енергію механічних подразників в специфічну активність нервової системи – сигнали, які йдуть до нервових центрів. Механорецептори розподіляються по всьому тілу. До них відносяться:

- рецептори шкіри;
- рецептори м'язево-суглобного механізму;
- рецептори внутрішніх органів.

Масаж має вплив на шкіру, очищаючи її від злущившихся клітин, стимулює функцію потових і сальних залоз, покращує пружність, еластичність. Дія масажу на нервову систему: підвищує або знижує нервову збудженість. Відновлює втрачені рефлексії, покращує діяльність окремих внутрішніх органів і тканин. Масаж позитивно впливає на серцево-судинну систему. Дякуючи масажу кров відтікає від внутрішніх органів шкіри і м'язів. Полегшується робота серця. Масаж благодійно відбивається на функціях суглобів і сухожильно-зв'язуючого апарату, збільшуючи їх еластичність і рухомість, легко знімається біль після фізичних перевантажень. Збільшується зів і змінюється окислювальні-відновлювані процеси.

26.2. Лікувальний масаж

Показання до застосування масажу в майбутньому напевно розширюватися не будуть, але масштаби його використання мають зрости безперечно. Щодо "спектра" лікування захворювань, то він дуже широкий. Масаж, який застосовується для лікування серцево-судинних захворювань, має бути помірним, обережним, регулярним. Не рекомендується робити його у другій половині дня, тоді, коли у хворого поганий настрій чи самопочуття, за несприятливих метеофакторів. При захворюваннях серцево-судинної системи дія масажних маніпуляцій спрямована на регуляцію капілярного кровообігу з метою нормалізації гемодинамічних розладів. Правильно виконаний курс масажу є активним адаптогеном до несприятливих факторів, які викликали захворювання. У результаті його застосування поліпшуються показники дихання тканин і газообміну в серцево-судинній системі.

Як метод лікування масаж найбільше "відзначився" саме у випадках захворювань опорно-рухового апарату. Його переваги тут настільки очевидні, що уже ніхто не наслідкується їх заперечувати. Досвід лікування тяжких недугів, пов'язаних із патологією опорно-рухового апарату, свідчить про можливість повного відновлення втрачених функцій у хворих, які були надовго приковані до ліжка. Зупинимося детальніше на лікуванні дегенеративно-дистрофічних захворювань опорно-рухового апарату, серед яких чільне місце посідає остеохондроз. Для його лікування масаж є практично універсальним лікувальним засобом за дотримання певних умов. Як відомо, остеохондроз — це дегенеративно-дистрофічний процес, що характеризується ураженням хрящової тканини зв'язкового апарату хребта. Схильність до такого захворювання може передаватися у спадок. З цієї причини число тих, які страждають від остеохондрозу, і тих, які хворіли ним лише недавно, постійно зростає. На превеликий жаль, хвороба ця дуже помолодішала, однак хворі певний час можуть і не підозрювати про її присутність у себе. І тільки тоді, коли резервні можливості організму починають зменшуватися, а патологічні процеси поглиблюватися, з'являються перші симптоми захворювання. Під впливом дегенеративно-дистрофічного процесу хрящова тканина хребта втрачає свою еластичність і "вапнякується". Настає так звана нейроортопедична стадія, коли під дією ваги власного тіла хребці вклинюються один в одного. Найменша деформація посилює цей процес: здавлюються нервові корінці, порушується мікроциркуляція у хребцях, наростає лімфостаз, нагромаджуються недоокислені продукти. Так виникають передумови неврологічного етапу остеохондрозу. Хвороба не примушує себе довго чекати: різке піднімання вантажу, нахилання чи випрямлення тулуба можуть призвести до защемлення нервового корінця. Гострий біль пронизує усе тіло. Він буває таким, що не знімається навіть за допомогою сильних знеболюючих препаратів. Застосування звичайного масажу у таких випадках є малоефективним. Полегшити або усунути гострий біль може лише вчасна ліквідація деформації зміщених хребців. Однак за допомогою простого знеболювання позбутися її неможливо. У ділянці корінця виникають явища набрякання. Потім настає повторне здавлювання ураженого корінця. Біль стає мінливим, характеризується відчуттям оніміння, "повзання мурашок" і т.п. Такий хворий потребує допомоги *мануального терапевта*, тобто спеціаліста, який може руками вправити зміщені хребці. Як наука мануальна терапія існує відносно недавно, з середини XIX століття. Цей термін означає "лікування руками". Стародавні лікарі вміли добре вправляти вивихи і зіставляти зламані кістки. Старовинні індійські, персидські, китацькі фрески переконують нас у тому, що прийоми мануальної терапії були відомі давно, але в ті часи вона вважалася різновидом масажу. Нині мануальна терапія визнана лікувальною дисципліною. Нею займаються професійно підготовлені лікарі по техніці виконання маніпуляцій руками, яка вимагає від них підготовки, швидкої реакції, високої точності та швидкості рухів. Це, на жаль, вдається далеко не всім. Виражений синдром болю не дозволяє хворому розслабитися. Техніці застосування мануальної терапії лікарі навчаються на спеціальних курсах у Києві, Харкові, Запоріжжі та інших містах України. На думку багатьох спеціалістів мануальна терапія у поєднанні з масажем може дати чудові

результати одужання. Прикро, що порушується зв'язок між поколіннями. Дослідження вітчизняних медиків щодо питання поліпшення лікувальної дії масажу не підтримуються молоддю. Так відходять у небуття здобуті за життя знання, які позбавили б від страждань багатьох хворих.

26.3. Точковий масаж

У східній медицині точковий масаж входить до системи лікування як рівноправний метод поряд з голковколюванням, припіканням полиною сигарею, а також іншими різновидами масажу. Поглажування, розтирання, розминання, постукування вдало доповнюються прийомами натискування пальцем і обертання його в ділянках так званих "точок життя". Всього їх описано майже 700. Китайською академією народної медицини налічується майже 1000 точок, але такими, на які впливають найчастіше, є 150. "Точки життя" називаються біологічно активними, або точками акупунктури і припікання, але це не має принципового значення. В основі їх застосування лежить метод складної рефлекторної багатокомпонентної дії на патологічний процес. Спосіб впливу може бути різним — від натискування пальцем до припікання сигарею. Його вибирає той, хто лікує. Він визначає силу впливу, послідовність, періодичність, вибір місця і часу, виконання маніпуляцій, враховує фактори, які сприяють одужанню, і фактори, які є причиною захворювання. У давнину лікарі опиралися на медичні та філософсько-етичні концепції того часу. Вони виробили і сформулювали основні положення, методи і засоби лікування стародавньої східної медицини. Вважалося, наприклад, що лікування повинне бути комплексним і поєднувати односпрямовані дії. Воно не повинне бути поспішним за винятком особливих випадків, коли для врятування життя людини дорога кожна хвилина. Лікування має бути індивідуальним для кожної людини та її хвороби. Такий підхід не тільки дає знання у боротьбі з хворобою, він формує начебто "бачення" боротьби сил дії і протидії в організмі, який бореться. "Точки життя" — це своєрідна клавіатура, з якої звучить музика одужання, створена тим, хто лікує. Без знання законів розвитку хвороби і одужання, законів синтезу і розладу, утворення холоду і тепла, напрямків течії венозної та артеріальної крові, процесів, які відбуваються у темний і світлий період доби, вплив на "точки життя" може бути не тільки неефективним, а й недоцільним. Дуже важливою особливістю, яка наш погляд, є дивовижна здатність стародавніх цілителів відчувати гармонію одужання, їх незвичайне відчуття міри часу і міри впливу, а також видима легкість застосування методів і способів лікування, за якою криється цінний досвід і дуже висока інтуїція. Відзначаючи переваги точкового масажу порівняно з іншими методами, хочеться вказати на його простоту, швидкість і ефективність. Короткочасність ефекту, у якому "звинувачують" цей метод, може стати незаперечною перевагою тоді, коли під рукою немає необхідних інструментів і медикаментів. Крім того, він не вносить в організм інфекцію із зовнішнього середовища. У випадках порушення легеневої вентиляції, цукрового діабету, різних проявів атеросклерозу у поєднанні з гіпертонічною хворобою доцільно застосовувати точковий масаж. Акцентуація точковим масажем найбільш ефективна для лікування значних органічних порушень серцево-судинної та легеневої систем у поєднанні з іншими подібними захворюваннями. Східні мудреці твердять: "Знати — значить вміти". Це якнайкраще характеризує істинність знань у цьому розділі східної медицини. Мистецтво лікування натискуванням певної точки вимагає знань топографії біологічно активних точок, сили і глибини впливу певного режиму, повторюваності впливу до зникнення патологічних реакцій. Правила маніпуляцій з "точками життя" ґрунтуються на уявленнях східних медиків про "енергію життя" — Чі, а також про рух цієї енергії по її невидимих "каналах" — життєвих "меридіанах". Налічується 12 парних і 2 непарних основних канали. Протипоказаннями до застосування точкового масажу є: злоякісні та доброякісні новоутворення будь-якої локалізації, у тому числі мастопатія, аденома, гострі гарячкові захворювання, активні форми туберкульозу, виразкова хвороба шлунку і дванадцятипалої кишки, різке виснаження, глибоке ураження внутрішніх органів з тяжким розладом їх функцій, захворювання крові, стан психічного напруження, вагітність тощо. Забороняється виконувати точковий масаж у стані навіть легкого сп'яніння, при високій

температурі, під час менструації, при різких перепадах атмосферного тиску. Протягом проходження курсу точкового масажу не можна пити каву, міцний чай, алкоголь, а також вживати гострі приправи. Не рекомендується приймати ванну. Слід окремо мити руки, ноги, обличчя, тулуб. Можна рекомендувати теплий душ. Якщо людина має декілька хвороб, то починають лікування з тієї, яка турбує найменше. Несистематичне масажування дає мінімальні результати.

Техніка виконання точкового масажу

У основі точкового масажу лежить механічна дія пальцем (пальцями) на біологічно активні точки (БАТ), що мають рефлекторний зв'язок (через нервову систему) з різними внутрішніми органами і функціональними системами. Про правильність знаходження крапки свідчить відчуття ломути, розпирання, оніміння. Дуже часто крапка відгукується болем. По хворобливості якої-небудь крапки (зони) можна іноді припустити захворювання того або іншого органу.

Техніка точкового масажу включає різні прийоми: розтирання, погладжування, тиск (натискання), вібрацію, захоплення і ін. Погладжування виконується подушечкою великого (або середнього) пальця з обертальними рухами. Застосовують в основному в області голови, особи, шиї, рук і, крім того, в кінці всієї процедури.

Розтирання виконується подушечкою великого або середнього пальця за годинниковою стрілкою. Прийом розтирання використовується самостійно і, як правило, після всіх інших прийомів точкового масажу.

Розминка (натискання) виконується кінчиком великого пальця або двома великими пальцями (на симетричних крапках), а також середнім або вказівним пальцем. При цьому проводять кругові обертальні рухи пальцем — спочатку поволі і слабо, поступово підсилюючи тиск до появи відчуття розпирання в місці дії, потім ослаблюють натискання.

Захоплення ("щипок") виконується трьома пальцями правої кисті (вказівним, великим і середнім). У місці розташування БАТ захоплюють шкіру в складку і розминають — стискають, обертають її. Рух виконують швидко, уривисто 3—4 рази. У місці дії зазвичай з'являється відчуття оніміння, розпирання. Прийом "укол" виконується кінчиком вказівного або великого пальця в швидкому темпі.

Вібрація виконується великим або середнім пальцем. Коливальні рухи робити швидко, не відриваючи палець від масажованої крапки. Цей прийом можна застосовувати з тим, що обтяжило, коли на масажуючу кисть накладається інша для посилення тиску (на великих м'язах).

Від характеру роздратування залежить його заспокійливий або збудливий ефект. Заспокійливий варіант точкового масажу здійснюється безперервним, повільним, глибоким натисканням. Обертальні рухи роблять рівномірно, без зрушення шкіри. Вібрація кінчиком пальця виконується з поступово наростаючою силою дії на крапку, потім пауза, не відриваючи пальця від шкіри, і знову вібрація. Гальмівний варіант точкового масажу застосовують при різних контрактурах, болях, деяких порушеннях кровообігу, для розслаблення м'язів, при масажуванні дітей. Тривалість дії на одну крапку до 1,5 хв.

Тонізуючий варіант точкового масажу характеризується сильнішою і короткочасною дією в кожній крапці (20—30 с) у поєднанні з глибоким розтиранням (розминкою) і швидким відняттям пальця після кожного прийому. Так повторюють 3—4 рази. Можна робити і переривисту вібрацію. Тонізуючий масаж застосовують перед уранішньою зарядкою, для підвищення життєвого тону і за свідченнями.

Треба відзначити, що описані прийоми масажу вельми умовні.

Важко, наприклад, сказати, яке буде дія — гальмівне або збудливе, якщо застосувати прийом "укол" або натискання, оскільки сила, глибина дії у кожного масажиста різні. Має значення розташування пальця, напрям тиску на крапку, шкіряний-жировий шар і т.п. Це тим більше істотно при самомасажі. Неоднакова також реакція на дію у різних людей, вона залежить від характеру болю, стадії захворювання, індивідуальних особливостей людини. Впливати на крапки у чоловіків потрібно сильніше, ніж у жінок. Людям із

зниженим угодованням, ослабленим, з збудженою нервовою системою роздратування наносяться швидко і поверхнево.

Не можна застосовувати масажні прийоми в паховій і паховій областях, на молочних залозах, у місць залягання крупних судин, лімфатичних вузлів.

При масажі живота натискання проводиться під час видиху. Для масажу крапок на спині пацієнт повинен нахилитися або лягти, підклавши під живіт подушку.

Перед початком масажу необхідно вимити руки, розтерти їх, щоб зігрілися долоні і посилилася циркуляція крові. Масажованому слід спорожнити сечовий міхур і кишечник, зайняти зручну позу сидячи або лежачи, щоб м'язи розслабилися. Спостереження показують, що при безсонни, попереково-крижовому радикуліті масаж краще проводити вечірньої пори. При бронхіальній астмі — вранці, при мігрені — за декілька днів до менструації. Гострі захворювання слід лікувати щодня, а хронічні — через день або два.

Лікування повинне бути курсовим по 10—15 сеансів, з перервами між курсами 1—2 місяці. Для повторних курсів буває достатньо 5—10 процедур. Курс треба проводити повністю, навіть якщо неприємні симптоми вже зняті.

У перші дні для дії вибирається 3—5 крапок, не більш. Кожен подальший раз їх поєднання міняють, щоб не було звикання.

Точковий масаж при деяких захворюваннях

Гіпертонічна хвороба. У основі захворювання лежить звуження артеріол функціонального характеру. Високий артеріальний тиск викликає головні болі (частіше в потилиці), шум у вухах, серцебиття, порушується сон, знижується працездатність. На додаток до призначеного лікарем лікування можна проводити дію на крапки: 3, 103, 126, 129, 130, 133. Масаж проводиться щодня, дія на крапки слабка.

Артеріальна гіпотонія. Падіння тиску систоли нижче 100 мм рт. ст. обумовлено порушенням функції регулюючого судинний тонус нерв-но-гуморального апарату. Чоловік відчуває слабкість, сонливість, запаморочення, його турбує головний біль, спостерігається реакція на зміну положення тіла (мушки в очах). При гіпотонії треба обов'язково звернутися до лікаря. Часто може бути корисний точковий масаж. Проводять дію на крапки: 3, 24, 30, 98, 103, 126. Дія гальмівним методом.

Гострий бронхіт. Гостре запалення трахеобронхіального дерева викликається вірусами. Сприяючим чинником є переохолодження, куріння, постійні осередки інфекції в носоглотці, порушення носового дихання і ін. Людина відчуває подразнення, саднення за грудиною, в горлі, часто нежить, фарингіт. Разом з лікарськими засобами корисний точковий масаж. Дія на загальні крапки: 46, 98, 103, 113. Відповідно до перебігу захворювання вибираються додаткові крапки. Так, при бронхіті, що супроводжується підвищенням температури, кашлем, головними болями, масажувати крапки 30, 39, 98. При роздратуванні дихального горла — крапки 28, 133. Точковий масаж проводиться щодня.

Хронічний бронхіт. Для хронічного бронхіту характерний кашель вранці з відходженням слизової мокротини. Кашель з'являється вдень і вночі, частіший загострення захворювання при холодній, сирій погоді. Крапки для дії: 28, 32, 36, 46, 68, 73, 87, 89, 125, 126. Масаж проводиться не більше ніж по 3—5 крапкам одночасно, щодня міняється їх комбінація. Курс 3—10 днів, далі ефект дії зменшується. Точковий масаж необхідно поєднувати із застосуванням лікарських засобів. Крім того, на ніч слід робити теплі компреси з різними мазями (ефкамон, золота зірка, тигрова мазь, фіналгон). Бронхіальна астма. Відноситься до алергічних захворювань, основний прояв — напад задухи, обумовлений порушенням прохідності бронхів. Захворювання нерідко починається нападоподібним кашлем, що супроводжується задишкою з відходженням мізерної кількості склоподібної мокротини. Перебіг захворювання циклічний: фаза загострення змінюється зазвичай ремісією. Точковий масаж проводиться в період ремісії. Впливають на наступні крапки: 12, 13, 88, 103, 65, 63, 68, 36, 38, 44, 46, 126.

Нежить (гострий риніт) — запалення слизової оболонки носа може бути самостійним захворюванням або симптомом гострих інфекційних хвороб (грип, ГРЗ і ін.). Характерне легке нездужання, чхання, слезотеча, рясні рідкі виділення з носа. Точки дії: 1, 18, 30, 38,

103, 107, 113. Додаткові крапки: 12,11. Масаж починають з дії на загальні крапки, переходячи надалі на крапки в області особи, і поєднання їх з сегментарними.

Ангіна (гострий тонзиліт) — інфекційне захворювання з переважною поразкою піднебінних мигдалин. Чоловік випробовує нездужання, болі при ковтанні, підвищується температура. Нерідкі скарги на головний біль, періодичний озноб. Спочатку проводять дію на головні крапки: 30, 86, а потім на додаткові: 46, 85, 106.

Хронічний тонзиліт — запалення піднебінних мигдалин. Причиною служать повторні ангіни, рідше — інші гострі інфекційні захворювання

(ГРЗ, грип, скарлатина). Розвитку хвороби сприяють стійке порушення носового дихання (викривлення носової перегородки, аденоїди), захворювання додаткових пазух носа, каріозні зуби, хронічний риніт, переохолодження. При цьому захворюванні людина відчуває саднення в глотці в області мигдалин, відкашлювання пробок. Нерідко наголошується головний біль, іноді з нападами кашлю рефлекторного походження. Точки дії: 28,30,32,37,44,46,96,137,139. Масаж проводиться щодня або через день. Курс 2—3 тижні.

Ларингіт — запалення слизової оболонки гортані, протікає зазвичай як один з проявів гострого катару верхніх дихальних шляхів, грипу. Його розвитку сприяють загальні або місцеві переохолодження, куріння, вдихання запиленого повітря. За несприятливих умов хвороба може перейти в хронічну. При гострому ларингіті дію здійснюють на наступні крапки: 18,28,19,30,35,88,99,103. За одну процедуру використовують не більше 3—4 крапок. При хронічному ларингіті додатково можна масажувати крапки 29,30,38,89,102.

Носова кровотеча. Кровотеча з носа виникає при травмі його, гострих інфекційних захворюваннях, артеріальній гіпертонії і ін. Застосовують гальмівний метод точкового масажу. Крапки для масажу: 1,18, 30, 32, 35, 36,38, 74,107,103, 106,142 і натискання в центр кінчика носа. Метод дії гальмівної.

Зубний біль. Основна точка дії 116. Виконується також масаж крапок 103,104,108,122,138. Впливають і на крапки в області голови і шиї: 15,16, 20, 23,25,26,29.

Головний біль. Переважна частина головних болів обумовлена спазмами артерій. Нерідко вони виникають при захворюваннях очей, гаймориті, шийному остеохондрозі. Для зняття головного болю використовують крапки залежно від локалізації хворій: при болях в лобовій області: 1,24,122,125; при болях в тім'яній області: 1,3,5,108; при болях в скроневій області: 5,24,116; при болях в потиличній області: 4,30,32,147. Сила дії середньої інтенсивності, щодня або через день. Спочатку можна проводити сеанси кілька разів в день до зникнення болю.

Для остаточного лікування необхідно з'ясувати у лікаря причину основного захворювання і лікувати його.

Розлад сну. Безсоння, важке засипання, тривожний сон, кошмарні сновидіння можуть викликатися зовнішніми і внутрішніми подразниками (сильний шум, свербіння, метеоризм). При усуненні цих чинників сон швидко відновлюється. Але розлад сну може бути одним з проявів невротичних реакцій, різних захворювань. При тривалому і стійкому безсонні треба перш за все лікувати основне захворювання, використовувати рослинні ліки (настоянки, відвари) і проводити точковий масаж, впливаючи на наступні крапки: 13,3,88,98,113,126,137,121, 61.

Невралгія потиличного нерва. Причиною невралгії потиличного нерва може бути травма потиличної області, остеохондроз шийного відділу хребта, переохолодження, грип, ГРЗ і ін. Болі з'являються в області іннервації потиличного нерва і розповсюджуються по області шиї і тім'яної кістки. При пальпації больові крапки визначаються в області смочкуватого відростка і у верхньому шийному відділі хребта. Точки дії: 17,29,30,32,106,4,3,6.

Ішіас (невралгія сідничого нерва). Ішіас розвивається після травми, охолодження, запальних процесів в м'яких тканинах, що оточують нерв. Найхарактернішою ознакою є болі в спині і нозі по ходу сідничого нерва, обмеження тильного розгинання стопи, рухи пальців. Стає скрутною ходьба, важко підійматися навшпиньки і сідати, порушується чутливість на задній поверхні стегна, гомілки, тильної поверхні стопи і пальців. Точки дії: 51, 53, 54, 55, 119, 126, 142, 144, 147. Точковий масаж проводять щодня або через день, дія середньої інтенсивності.

Подагра. У основі захворювання лежить порушення білкового обміну, що веде до збільшення змісту сечової кислоти в крові і відкладення сечокислих солей в суглобах. Точковий масаж застосовується з метою регуляції порушеного обміну, зняття запального процесу в суглобах. Для цього впливають на загальні крапки, хребтові і сегментарні. Використовуються крапки: 53, 54, 56, 68, 74, 107, 133, 123, 126, які поєднують з крапками навколо хворого місця. Якщо, наприклад, болять суглоб великого пальця ноги, то використовують крапки: 122,229,135,138.

При цьому в місцевих крапках застосовують точковий масаж збудливим методом, у віддалених крапках використовують гальмівний варіант точкового масажу. При дії на крапки спини і живота застосовують гальмівний метод дії.

Попереково-крижовий радикуліт. Захворювання обумовлено переважно природженими або придбаними змінами хребетного стовпа і його зв'язкового апарату. Біль, який періодично посилюється при загостренні захворювання, локалізується в попереково-крижовій області, зазвичай на одній стороні, з віддачею в сідницю, задню поверхню стегна, зовнішню поверхню гомілки. Іноді виникає оніміння і порушення шкірної чутливості. Дію здійснюють на крапки поясниці, крижів, а якщо біль віддає в нижню кінцівку, то і на ній 40,41,42, 43, 52, 53, 54, 55, 56,57,58, 59, 60, 62,141,142, 143,144,147.

Міозит — запалення м'язової тканини. При пальпації м'яза болючі, в них виникають ущільнення у вигляді вузликів або зморшкувань. Рухи обмежуються із-за болів і зниження еластичності м'язів. Загальні крапки для дії: 30, 32,33, 35. При болях в області поясниці і крижів використовують з обох боків крапки: 40, 41, 42, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59,60,62.

При болях в плечі: 34, 35, 36, 37, 61,111, 112, 113,115, 148, а також хворобливі крапки в області плечей і лопаток. При болях в спині використовують крапки: 29, 35, 37, 38,39,46 47.

При болях в руках використовують крапки: 107,108,110,113, 114,115. При болях в ногах використовують крапки: 118,119,120,126,127.

Починати масаж слід з хворобливих ділянок і поблизу них, потім — віддалені крапки. Метод дії тонізуючий, а при атрофії м'язів застосовують збудливий метод.

Плече-лопаточний періартрит. Захворювання пов'язане з пошкодженням або захворюванням хребта (остеохондроз). При пальпації визначаються хворобливі крапки на плечі. Дія здійснюється на наступні крапки: 34, 35,36,37,38,39,44,45, а також на хворобливі крапки, розташовані на передній поверхні плечового суглоба.

Судоми литкових м'язів. Надають дію на наступні крапки (на спазмований стороні): 52, 53, 54,144,143,142,140,136,137. Тендовагініт — запалення сухожильних піхв, що виникає при великих фізичних навантаженнях, пошкодженнях, переохолодженні і т.д. Характерні припухлість по ходу сухожилля, хворобливість, особливо при рухах стопою або кистю, Проводять дію на наступні крапки: 87, 88, 97, 103, 104, 107, 113, а також біля хворого місця .

Розтягування гомілковостопного суглоба. Проводять масаж наступних крапок: 117,124,138,147. Пошкодження сумочно-зв'язкового апарату суглобів. Для такої травми характерний біль, припухлість. У комплексному лікуванні застосовується і точковий масаж. Масажують крапки нижче і вище за місце травми, а також сегментарні точки хребта.

При травмі ліктьового суглоба дію надають на крапки: 89, 94, 101, 106, 107, а також на точки шийногрудного відділу хребта: 36,44,45, 61. При травмах колінного суглоба впливають на крапки-119,125,126,131. Удари м'язів. Дію надають на крапки вище і нижче за удар, а також на симетричні точки здорової кінцівки.

Захворювання шлунку. При захворюваннях шлунку використовуються основні точки дії: 98,122,126,135. Допоміжні крапки: 50,68.Кроме того, проводять масаж відповідно до проявів конкретного порушення функції шлунково-кишкового тракту.

Гострий гастрит. Захворювання виникає із-за погрішностей в живленні, інфекції, дії деяких ліків і т. д., що викликають запалення слизової оболонки шлунку. Характерне відчуття тяжкості і повноти в підкладковій області, нудота, блювота, пронос, слабкість, запаморочення.

Крапки для дії: 28,44,50, 68, 98,106,126,135. Курс лікування 10—15 днів. Дія на крапки, розташовані на кінцівках, повинна бути інтенсивною, а в крапці 68 — слабким. В останню чергу впливати на точки живота.

Хронічний гастрит. Впливають на наступні точки: 48,49,50,51,67,68, 107,126,135. Масаж проводять щодня або через день, сила дії на крапку середньої інтенсивності. При лікуванні гастриту слід виключити з живлення гострі блюда, дотримувати наказану лікарем дієту, застосовувати фармакологічні ліки, віддаючи перевагу рослинним.

Геморой. Причинами захворювання є тривала сидяча або стояча робота, великі фізичні навантаження, замки при проктітах, вагітності, зловживання гострою їжею, алкоголем. Характерне виділення яскраво-червоної крові, болі і випадання вузлів назовні при дефекації, періодично з'являється гостре запалення і тромбоз вузлів, свербіння. Крапка для дії: 23,59,126, 133,141, 3. Точковий масаж виконується щодня сильній інтенсивності.

Кропив'янка — алергічне захворювання, що характеризується утворенням на шкірі і слизових оболонках висипань (пухирів). Однією з причин патології є алергічні реакції на прийом лікарських препаратів, деяких продуктів харчування. Масажують наступні крапки: 103, 107, 126, 54, 133,113,61,50,60,91, а також крапки поблизу висипань. Використовують гальмівний варіант дії.

Пневмонія — гостре або хронічне запалення легенів, що супроводжується появою кашлю, підвищенням температури і іншими симптомами.

Після точкового масажу необхідно виконати ще і зігріваючий масаж (розтирання і розминка м'язів спини і грудей з розігріваючими мазями; у дітей — підігрітою оливковою або соняшниковою олією). Потім грудну клітку хворого потрібно обернути махровим рушником (заздалегідь прогрітою праскою).

Масажують крапки: 103,88, 45, 98, 113,126, 5, 61, 46,69, 64, 66 (крапки на спині масажують з обох боків). У дорослих застосовують гальмівний метод, у дітей — тонізуючий.

Точковий масаж в перші 3—5 днів проводять кілька разів в добу. Якщо наголошується підвищення температури, то масажують ще крапки: 129, 5, 61 (з обох боків). При кашлі і мокроті надають дію (хворий сам може це зробити) на крапки: 103,88. Точковий масаж проводять в комплексі з лікарською терапією, призначеною лікарем, що лікує.

Артроз — це хронічно протікаючі захворювання суглобів, що викликає дистрофічні зміни в суглобовому хрящі. У початковій фазі розвитку захворювання характерні швидко наступаюча втома в суглобі, тупі або ниючі болі. Вони обумовлені, мабуть, рефлекторними змінами в м'язах, порушенням кровообігу. Причиною артрозу є мікротравми, систематична дія перевантажень, гіпоксія, порушення іннервації тканин суглоба, пошкодження хрящів і пр. При артрозі колінного суглоба масажують крапки: 119, 125,126, 120,143,131, При артрозі гомілковостопного суглоба впливають на крапки: 117, 124, 138, 120, 119, 126, а також на точки попереково-крижового відділу хребта: 51,52,53,54,55,56,59 (з обох боків).

При артрозі ліктьового суглоба масажують крапки: 89, 93, 94, 101, 106, 107, 113, а також точки шийний-грудного відділу хребта: 35,44,45,61.

При артрозі застосовують тонізуючий метод дії, а в області самого суглоба — гальмівною.

Остеохондроз хребетного стовпа — це дегенеративний процес в міжхребцевому диску, що виникає як в результаті фізіологічного невро-ендокринного процесу старіння, так і унаслідок зношування під впливом одноразових травм або повторних мікротравм. Характерним є біль, вона носить тупий, ниючий характер, часом затихає, а потім виникає знов, загострюється зазвичай вранці, при вставанні з ліжка, після уранішньої зарядки слабшає або зникає. Біль посилюється при форсованих фізичних навантаженнях, переохолодженні, інфекційних захворюваннях (ГРЗ, грип і ін.). При пальпації м'язів спини (особливо м'язів надпліччя, області лопаток, виходу потиличних нервів) наголошуються хворобливі крапки.

Мета точкового масажу — розслаблення м'язових контрактур, поліпшення трофіки (живлення) міжхребцевих дисків, зменшення болю.

Вибір БАТ повинен відповідати локалізації поразки (корінці, сплетення, нервові стовбури або їх поєднання), рівню поразки (шийний, грудний, попереково-крижовий) і стадії захворювання (гострою або хронічною).

Масажують крапки, розташовані по середній, першій і другій бічній лініям спини (на рівні шийного, грудного і попереково-крижового відділів хребта), в області надпліччя і крапки на верхній (якщо уражений шийний-грудний відділ) і нижній (при попереково-крижовому радикуліті) кінцівці.

При остеохондрозі шийний-грудного відділу хребта дію надають на крапки: 32, 30, 44, 38, 37, 36, 107, 106, 113, 103 (натискають симетрично), 39, 45, 46, 47, 61. При остеохондрозі поперекового відділу хребта масажують такі точки: 50, 51, 40, 52, 62, 53, 41, 54, 58, 55, 56, 59, 60, 42. При болях в нижній кінцівці надають дію ще і на крапки: 144, 143, 142, 141, 145, 146, 147. Використовують гальмівний метод дії.

26.4. Вакуумна терапія

Під терміном «вакуумна терапія» розуміють локальну дію на тканині організму повітрям з тиском нижче атмосферного. Локальну (місцеву) дію розрідженим повітрям називають також вакуумним масажем. Необхідно диференціювати вакуумну терапію в традиційному розумінні — у вигляді застосування медичних банок, зокрема для вакуумного масажу, і вакуум – градієнтну терапію — науково обгрунтований метод дії на систему тканинної мікроциркуляції за допомогою дозованої дії вакууму. Вакуумна терапія — це один з найефективніших і фізіологічних методів не медикаментозного оздоровлення організму, який діє за рахунок мобілізації власних ресурсів, один з дієвих способів попередження цілого ряду захворювань, який дозволяє швидко і безпечно купірувати больові синдроми при цілому ряду захворювань, активізуючий мікроциркуляцію всіх рідинних засобів в організмі, що особливо важливе для оновлення і омолодження тканин, що дозволяє швидко і якісно очистити організм від шлаків, що накопичилися.

Баночний масаж. Під впливом банок створюється достатньо сильні перепади тиск, який впливає на організм. Шкіра і м'які тканини втягуються всередину банки, де відбувається дуже глибоке опрацювання м'яких тканин на великій площі одночасно. Поліпшується циркуляція крові і лімфи, усуваються застійні явища, виводяться токсини і шкідливі речовини, поліпшується обмін речовин, прискорюються процеси регенерації тканин. Організм забезпечується кров'ю, киснем і живильними речовинами. Роль плям, що виникають після дії вакуумом, дуже важлива. Можна сказати, що речовини, що містяться в плямах, надають на організм винятковий, лікувальний ефект. За допомогою плям можна точно оцінити процеси, що відбуваються в глибоких м'яких тканинах. Процес утворення плям відбувається протягом перших чотирьох сеансів. У подальші сеанси йде зворотний їх розвиток, тобто плями повністю розсмоктуються і більше не утворюються.

Методика проведення вакуумного масажу. Перед проведенням вакуумного масажу потрібно провести ряд елементів класичного масажу, який сприятливо позначається на самопочутті, розслабляє м'язи і зв'язки. При динамічному масажі (банка в русі) використовують масажне масло або крем. Рух банок повинен співпадати з ходом венозний-лімфатичного відтоку. Завершують сеанс вакуумної терапії легкими поглажуючими і вібруючими рухами класичного масажу. Тривалість всієї процедури складає в середньому 10-30 хвилин, залежно від площі дії. Курс вакуумного масажу 10-15 процедур. При необхідності повтор через місяць. Протипоказання : Пухлини як доброякісні, так і злоякісні, при гострих інфекційних захворюваннях, при вираженому склерозі судин, при схильності до тромбозів, при тромбофлебіті, варикозному розширенні вен 2 – 3 ступеня, при судорожних станах, при пороках серця, інфаркті міокарда в гострому періоді, гіпертонічна хвороба- III ступені, гострих запальних процесах серцевого м'яза, частих нападах стенокардії, гнійничкових і грибкових ураженнях шкіри, друга половина вагітності, стані алкогольного сп'яніння і психічних розладах. Банки не ставляться на ділянку серця, очей, вух, сосків молочних залоз і вагітним на живіт. Процедури вакуумного масажу призначаються і проводяться медичним персоналом.

Вакуумна терапія спини. Свідчення: остеохондроз грудного і попереково-крижового відділу, напруга м'язів спини, міалгії, плечолопатковий синдром, радикуліти, люмбаго, хронічна втома, хронічний бронхіт, бронхіальна астма, бронхоектатична хвороба, гіпертонічна хвороба I-II стадії, стенокардія, нейроциркуляторна дистонія, виразкова хвороба шлунку, післяопераційний і

посттравматичний період з метою реабілітації, міогелози (ущільнення) і горби, корекція постави у дітей. Положення пацієнта на животі. Після елементів погладжування вакуумні банки різного калібру залежно від товщини м'язового шару в певній послідовності накладають на надплеччя і лопатках, паравертебральний в грудному, поперековому і сідниці відділах хребта, протягом 10-15 хвилин (у дітей 5-10 хвилин). Кількість банок одночасно може бути від 5 і більше, що залежить від статури пацієнта і розмірів банок. Ступінь розрядки повітря збільшується від сеансу до сеансу, починаючи з 3 до 8 рівнів розрядки. Враховується індивідуальна переносимість.

Вакуумна терапія живота. Свідчення: замки, хронічний коліт, виразкова хвороба поза загостренням, ожиріння, розсмоктування післяопераційних рубців, зміцнення м'язів черевного преса. За допомогою прийомів класичного масажу розігріти м'язи живота в положенні пацієнта на спині. На живіт накладають одночасно 5-7 банок великого і середнього калібру. Ступінь розрядки повітря від 4 до 10 рівнів. Час процедури від 10 до 20 хвилин (дітям 3-10 хвилин). Динамічний прийом: ковзаючими рухами за годинниковою стрілкою опрацьовують тканини живота в течії 2-5 хвилин, при цьому роблячи акцент на проблемні ділянки жирові відкладення, целюліт, рубцюваті зміни шкіри.

Вакуумна терапія грудної клітки. Свідчення: міжреберна невралгія, вегетосудинна дистонія, хронічний трахеобронхіт, хронічна пневмонія, застійні явища в легенів, остеохондроз грудного відділу хребта, ішемічна хвороба серця, стенокардія, бронхіальна астма, в реабілітаційному періоді після інфаркту міокарда (за свідченнями лікаря). На область великого грудного м'яза і по її краях накладають 3-5 банок середнього і малого калібру. Рівень розрядки від 3 до 5 од., після чого проводять прийоми динамічного масажу маленькою банкою, спіралевидними рухами по грудині, грудниннореберному зчленуванню зверху вниз і навпаки. Особливий акцент робиться на область радіальної зв'язки і великого грудного м'яза. Закінчують масаж погладжуванням і накладенням бальзаму, кремів, компресів на особливо хворобливі ділянки. Забороняється ставити банки безпосередньо на ділянку серця і на молочні залози.

Вакуумна терапія шийного відділу. Свідчення: міозити, мігрень, головні болі, остеохондроз шийного відділу хребта, цервікалія, корінцевий синдром, цервікобрахіальгія з м'язово - тонічним або вегетосудинними проявами. Особливої обережності необхідно дотримуватися при проведенні вакуум – терапії у літніх людей з склеротичними зміненими судинами. Пацієнт знаходиться в положенні сидячи або лежачи на животі. Підготовчий етап: погладжування, розтирання з акцентом на область смочкуватих відростків, а також за всією площею трапецієвидного м'яза і комірної зони. Потім на задню поверхню і заднебокові відділи шиї накладають 2-3 банки діаметром від 3-5 див.

Величина вакууму при перших 3-4 процедурах не повинна перевищувати 3-4 рівнів розрядки. При подальших рівень вакууму збільшується по самопочуттю. Час проведення від 5 до 10 хвилин. Динамічний масаж шиї проводиться ковзаючими рухами відповідні ходу венозного і лімфатичного відтоку крові.

Вакуумна терапія нижніх кінцівок. Свідчення люмбоішіалгії судорожний синдром і спазм гомілки, синдром грушовидного м'яза, артроз, артрити, контрактури суглобів, шпора п'яти, плоскостопість, посттравматичні стани. Вакуум – терапію нижніх кінцівок проводять після підготовчого періоду, що включає використання прийомів класичного масажу. Спочатку виконують масаж рефлексогенних зон, які відповідають кряжевому, поперековому, нижнегрудному сегментам хребта і далі областей сідниць, крижів, гребенів клубових кісток, ребрових дуг. Положення пацієнта лежачи на животі. М'язи тулуба і ніг розслаблені. Одночасно накладають банки на поперековому - крижовий, поперековий, нижнегрудної відділи хребта, область сідниць і тазостегнової. Спочатку використовують статичну вакуум - терапію з рівнем розрядки 3-5 од., від 10 до 15 хвилин. Далі проводять динамічний масаж банкою малого розміру, ретельно обробляють м'язи, друга серія банок ставиться на область сідниць, в підсідничну складку, внутрішню і зовнішню поверхню стегна до підколінної ямки, задню і зовнішню поверхню гомілки до ахілова сухожилля. Калібр банок повинен відповідати розмірам м'язів. Закінчують сеанс погладжуванням і струшуванням кінцівок.

Вакуумна терапія передньої поверхні стегна і колінного суглоба. Свідчення: перенапруження м'язів, ревматоїдний артрит, артроз колінного суглоба, болі в суглобі неясної етіології, пошкодження меніска або зв'язкового апарату колінного суглоба у фазі ремісії, реабілітація в операційному для поста і посттравматичному періодах. Спочатку підготовчий масаж з використанням щипкообразних прийомів. Положення пацієнта - лежачи на спині або сидячи. На передню і бічні поверхні стегна накладають вакуумні банки великого і середнього калібрів. Рівень розрядки від 4 до 8 од., час проведення 5-10 хвилин. Після цього провести динамічний масаж маленькою банкою по напрямку від колінного суглоба вгору. Вакуумну терапію на область гомілковостопного суглоба, тильній поверхні стопи і підшовної області ставлять з найменшими банками з достатньо сильною розрядкою 7-10 од., по 10-15 хвилин (дітям 5-10), курс лікування 10 процедур. Закінчують процедуру погладжуваннями і струшуванням стопи.

Вакуумна терапія при целюліті і ожирінні. Підготовчий етап: класичний масаж на особливо проблемних ділянках тіла, після чого на ці ділянки накладають вакуумні банки великого і середнього калібру, одночасні до 8 банок. Рівень розрядки від 5 до 9 од., залежно від ступеня жирових відкладень. Час проведення 10-15 хвилин. Далі проводять динамічний масаж цих же зон із спеціальними кремами. Закінчують сеанс погладжуваннями. Курс вакуумної терапії може складати від 10 до 20 сеансів. У перші сеанси на проблемних місцях утворюються плями з дрібноточечними геморагіями, які від сеансу до сеансу розсмоктуються. Після декількох курсів відбувається видиме зменшення об'ємів тіла, збільшується тонус м'язів, поліпшується загальне самопочуття, фізична працездатність, шкіра стає м'якою і пружною. Бажано одночасно дотримувати дієту.

Вакуумний масаж обличчя. Свідчення: порушення обмінних процесів в шкірі, надмірному саловиділенні, затримці шкірного сала в протоках сальних залоз, при сухій шкірі, що лущиться, в'ялій, зморшкуватій шкірі, одутлості особи, наявності подвійного підборіддя, пониженні м'язового тону, схильності до застійних явищ, червоності особи, при рубцюватих змінах шкіри, при висипі угрів, а також при стресі, хронічній перевтомі, невритах і невралгіях трійчастого і лицьового нервів, мігрені, безсонні. Положення пацієнта - лежачи на спині або напівсидячи з відкинутою назад головою. Підготовчий етап: різні зігріваючі компреси, елементи класичної особи. Потім проводять динамічний масаж банками малого калібру. Рівень розрядки від 2 до 5 од., час проведення процедури від 2 до 8 хвилин. Ковзаючими рухами по масажних лініях опрацьовують тканини по всій поверхні особи, передній частині шиї, лоба, підборіддя. Прийоми повторюють кілька разів. Закінчують процедуру легкими погладжуваннями.

Локальна вакуум – градієнтна терапія. Локальна вакуум - градієнтна терапія (*gradientis* — що крокує це величина, що відбиває кількісну зміну властивостей) — лікувальний вплив вакууму, здійснюваний шляхом одночасного використання декількох вакуумних банок діаметром 10 - 180 мм. У них створюють тиск, на 100 - 760 мм рт. ст. знижене в порівнянні з атмосферним (від помірного до практично повного вакууму). Інтенсивність дії негативного тиску на тканині залежить в основному від двох параметрів: величини вживаного вакууму і часу експозиції. Крім того, емпірично встановлено, що на інтенсивність дії роблять вплив лінійні розміри банок: із збільшенням їх діаметру вираженість ефектів істотно зростає, очевидно, унаслідок більшої глибини дії. Банки створюють перепад тиску в поверхневих і глибинних шарах тканин. З одного боку, шкіра і що підлягають тканині стискаються краями банок, а з іншої — одночасно з цим різні шари м'яких тканин втягуються силою вакууму всередину банки. Вертикальний градієнт тиску між порожниною банки і її бортом практично рівномірний за всім обсягом, про що свідчить рівномірна вираженість екстравазатів, що виникають під банками. Одночасно між інтактними ділянками тканин і зонами підвищеного (під бортом) і зниженого (у порожнині банки) тиску утворюється горизонтальний градієнт тиску. В результаті виникає горизонтально-вертикальний перепад тиску на тканинних сегментах як за площею, так і по глибині дії. Напрямок і вираженість градієнтів тиску ускладнюються при одночасному використанні на сусідніх ділянках тіла двох банок, зокрема з різною силою дії. Лікувальний вплив локальної вакуум – градієнтної терапії на патологічно змінені тканини вельми умовно можна підрозділити на декілька взаємопов'язаних фаз, кожна з котрих має свої особливості реакції тканин: 1 – я

фаза це тканинною метаболічний «мікробибух» (перші 5 процедур). 2 – я фаза — терапевтична (приблизно з 6-ою по 13-у процедуру). 3 - я фаза — реконструктивно-відновна (подальші процедури). Необхідно підкреслити, що зазвичай дистрофічні змінені ділянки м'язової тканини є достатньо жорсткі конгломерати, що включаючи деформовані і щільно спаялися між собою і з м'язово – сполучною тканиною тканинні елементи — м'язовофасціальні пучки і окремі міофібрили, сукупність яких імбібірована запальним ексудатом, фібрином, форменими елементами крові, мінеральними солями.

27. Методи запобігання та лікування порушень опорно-рухового апарату

Основні порушення опорно-рухового апарату це: остеохондрози, сколіози (прости та складні), залишкові кіфози та лордозы, плоскостопія різного ступіню та конячі ступні.

Методи запобігання порушень опорно-рухового апарату

1. Щоденні заняття фізкультурою, гігієнічною гімнастикою, що забезпечує: поліпшення роботи серця, нормалізує кров'яний тиск, зменшує частоту пульсу, стимулює поглиблення дихання, сприяє травленню та виділенню газів, дефекації, зміцнює м'язи, кістки, сухожилля поліпшує фігуру, гальмує процес старіння, зменшує вагу тіла, підвищує витривалість.
2. Спеціальні вправи (система Ниши).

Вправа А. „Золота рибка”

Виконується щоденно вранці та ввечері на протязі 1 – 2 хвилин. Вихідне положення: у ліжку на спині, на підлозі, руки витягнуті за головою, ноги теж витягнуті, потилиця, передпліччя, п'ятки, стегна міцно притиснути до підлоги.

Під рахунок до 7 поступово потягнутися п'яткою правої ноги а обі руки тягнути в протилежну сторону. Наступна така ж роцедура з потягненням п'ятки лівої ноги. Зробити таких вправ 5 – 7 разів. Потім у ліжку покласти долоні під шию, ноги разом – потягнутися та починати хвильові рухи, як пливуча рибка, хребет потрібне міцно притиснути до підлоги.

Вправа Б. „Для капілярів людини”

Вихідне положення: лягайте на підлогу, під шию - валік, підняти гуки та ноги вгору під прямим кутом та разом раптово витягувати їх з сильним напруженням. Тривалість вправи 1 – 2 хвилини, вранці та ввечері.

Вправа В. „Змикання стоп і долоней”

Вихідне положення у ліжку, на спині, стулити долоні та ступні ніг (зігнути ноги у колінах), зробити 10 натиснень долони на долони, потім пальці на пальці, потім пальці на долони однієї руки, потім другої. Стулени долоні витягнуті понад головою, повільно проводимо їх над обличчям до поясу, з напямом пальців до голови, зробити так до 10 разів.

Спрямувати пальці стулених долоней до ніг, рухатися від пупка до лобика – потім навпаки, зробити так до 10 разів.

Стуленими долонями з витягнутими руками розтинаємо воздух від голови до ніг, повторювати 10 разів.

Стулени долоні понад епігастрії, рухаємо стулени ступні ніг вперед – назад розміром в 1 ступню, повторювати 10 разів.

Рухаємо стулени долоні та стулени ступні ніг вперед – назад якби розтягуючи хребці, повторювати 10 – 30 разів.

В положенні „лежачого лотоса” затулити очі та дихати – ривками носом, видихати ротом на протязі 5 – 10 хвилин.

Вправа Г. „Для спини та живота”

1. Стати на коліна, відпустити мису на п'ятки, підняти плечі як можна вище та відпустити їх, повторювати 10 разів.

2. Руки витягнуті перед груддю та швидко глянути через ліве плече на купрік „мисленооглянув хребці до шийного відділу, потім також швидко глянути через право плече на купрік і подумки глянути хребці до шиї. Підняти руки вгору паралельно одна до одної та швидко зробити вправи як вправи 2.

3. Нахилити голову вправо, потім прямо, потім вліво, повторювати 10 разів, нахилити

голову уперед, потім прямо та назад, повторювати 10 разів, повернути голову вправо-назад потім вліво-назад 10 разів з подумковим оглядом хребта через кожне плече.

4. Відхилити голову максимально вправо потім повільно відвести голову назад, аналогічна вправа вліво, повторювати 10 разів. Підняти руки, зігнути їх під прямим кутом, стиснути кулаки, відхилити голову назад, щоб підборіддя було спрямовано на дах, у такому положенні на рахунок 7 відвести лікті назад, удержуючи руки на рівні плеча якби бажаючи відвести їх максимально назад, повторювати 10 разів з подумковим оглядом хребта через кожне плече.

5. Розкачуючи тіло вправо-вліво, одночасно рухаючи живіт вперед-назад на протязі 10 хвилин (вранці та ввечері) супроводжуючи вправи аутотренінгом: Мене добре, з кожним днем мене краще та краще. Кожна клітина мого організму відновлюється, кров створюється чистою, здоровою. Залози внутрішньої секреції працюють відмінно, м'язи та судини еластичні, здорові, кістки – міцні, суглоби гнучкі, рухомі. Усі органи та системи підкорюються роботі мозку. Мозок працює дуже добре він керує усім організмом. Я становлюсь здоровіше та добріше.

Правила безпеки для хребта та суглобів

1. Не поспішати, не нервуватись, не носити вагу.
2. Менше сидіти.
3. Краще присідати, чим нахилитися.
4. При спуску використати ліфт.
5. Купуйте взуття з ноги.
6. Носить не облегаючий одяг без ремня.
7. Запобігайте переохолодження.
8. Стол і стілець виміряйте для себе.
9. Не пийте вино, пиво.
10. Не прігайте на одній нозі.
11. Не падайте.

Омолоджуюча, оздоровча гімнастика за Келдером

Перша вправа: Крутіння за годинною стрілкою, кількість обертань від 3 до 21.

Друга вправа: 3 положення „у ліжку на підлозі, на спині” підняття ног від прямого кута до положення „за голову”, кількість піднятих від 3 до 21.

Третя вправа: 3 положення „на колінах” нагини – вперед дотикаючись лобом до підлозі, кількість нагинів від 3 до 21.

Четверта вправа: 3 положення „сидячі” на підлозі, припіднімати мису опираючись на кисті рук та ніг, кількість припіднятих від 3 до 21.

П'ята вправа: 3 положення „лежачі на животі” проводити вижимання на руках, кількість вижимань від 3 до 21.

Шоста вправа: 3 положення „стоячі” нахилитися вперед згинаючи нозі у колінах, кількість нагинів від 3 до 21.

Починаючи з другої вправи всяке згінання супроводжувати вдихом через ніс, розгінання – на видиху через рот.

Ускладнення: до вправи 2 – „очищення за допомогою дихання”, вправа для капілярів; до вправи 3 – з поворотом голови та думковим оглядом хребта.

28. Основи голкорексфлексотерапії

Голкорексфлексотерапія — найбільш випробуваний із усіх відомих для нашої медицини нетрадиційних методів лікування. Корисність її визначається у багатьох країнах. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я майже 70 хвороб лікують лише одним голковколуюванням і ще приблизно 200 — поєднанням голковколуювання і фітотерапії. Вважається, що найбільш корисними ефектами акупунктури є знеболювання, розслаблення спазмів м'язів, поліпшення кровообігу у тканинах, зниження високої концентрації ліпідів у крові, зменшення впливу надмірних емоцій і психічної депресії, посилення імунних реакцій і збільшення опірності до інфекцій. Відомо, що введення голки у шкіру передпліччя у сім разів збільшує швидкість течії крові і що цей ефект триває у середньому 20 хвилин. Названий результат якісно переважає дію такого

препарату, як гістомін. З великим успіхом застосовують голковколювання для лікування бронхіальної астми, виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки, нічному нетриманні сечі, екземи, радикуліті, гіпертонії. У Китаї, наприклад, переривання вагітності на ранніх строках виконують шляхом голковколювання і навіть гострий апендицит лікують цим же методом. Жодна з теорій не здатна відобразити численні аспекти фізіологічного, біохімічного, імунологічного та інших впливів голковколювання на людський організм, а також задовольнити дослідників. Можливо, що тут діють не відомі нам механізми адаптації, які настільки різняться своїми індивідуальними реакціями, що ми можемо лише констатувати: в організмі під дією голковколювання підвищується рівень деяких гормонів, простагландинів, Т- і В- лімфоцитів. Методи рефлексотерапії широко застосовуються в комплексній профілактиці, лікуванні і реабілітації різних захворювань внутрішніх органів; центральною і периферичною нервових систем; ендокринній патології; порушеннях функції імунної системи і алергічних захворюваннях; гінекологічною і андрологічною патології; захворюваннях ЛОР-органів; стоматологічній патології; травматичній хворобі і посттравматичних порушеннях; хірургічній патології; педіатричній патології. Як вам відомо, акупунктура — це лікування шляхом встромлювання в тіло спеціальних голок. Ці голки тонші за звичайні голки, а тому неприємні відчуття під час процедури зведені до мінімуму. Голки встромляють в місця, іменовані біологічно активні точки організму. Ці крапки розташовані не як потрапило, а системно — на меридіанах. Так само як і чакри, ні меридіани ні їх крапки не мають ніякої матеріальної структури. Це означає, що як ні старайся, ні оком, ні під мікроскопом не побачиш ніякої різниці тим часом, що знаходиться в зоні «чарівної» крапки, і тим, що поза нею — ні скупчення нервових закінчень, ні якихось особливих кліток, ні ще чогось оригінального. Але у відмінності від чакр, приладами крапки визначити все ж таки можна - їх електричний опір відрізняється від опору інших ділянок шкіри. Краще всього акупунктура допомагає в боротьбі з болем. Вона чудово працює при радикулітах, невритах, м'язовому болі в спині і шиї, розтягуванні зв'язок, при позбавленні від пристрасті до алкоголю, тютюну або наркотиків. Немає нічого ефективнішого за акупунктуру при гострому болі в хребті і суглобах. Шкутильгаюча людина після процедури може піти пританцьовувати. Але лікування за один сеанс нечасто. Зазвичай пацієнт йде, до кінця так і не позбавившись від больових відчуттів. Сеансів потрібні декілька. І коли, нарешті, біль зникає, швидше за все, вона не скоро з'явиться знов. У гострих випадках лікування проводиться щодня або через день, в хронічних 1-2 рази в тиждень. Курс — 7-15 сеансів. Якщо після п'ятих відвідин поліпшення не наступило, продовжувати акупунктуру безглуздо. Означає організм людини на цей метод не реагує. Чим довше за чоловік лікується, тим менше шансів на одужання. Але це в гострих випадках. Якщо людина хворіє декілька років, то і одужання теж вимагає часу. Молодим пацієнтам допомогти легше, ніж немолодим, оскільки у молодих швидше спрацьовує саморегуляція. Добре піддаються лікуванню головний, зубний біль, спазми — жовчовивідних шляхів, сечоводів, матки. Акупунктура іноді зменшує розміри маткової фіброми, полегшує перебіг астми, допомагає при безсонні, прискорює відновлення при інсульті. Небагато гірше, але все таки піддаються лікуванню гастрити, холецистити, екзема, стенокардія, хронічні запалення, гіпертонія. Неможливо досягти істотного поліпшення при дитячому аутизмі, млявих паралічах, цукровому діабеті, серйозних гормональних порушеннях. Акупунктура протипоказана при раку, крайньому виснаженні пов'язаним з літнім віком або яким-небудь захворюванням і тоді, коли хворий дуже збуджений.

Слабкі сторони акупунктури. Пацієнти часто не погоджуються на лікування із-за страху перед голками. Легкі больові відчуття при введенні голки повинні бути обов'язково. По ним визначають по-перше, чи правильно знайшли крапку, а по-друге, що крапка відреагувала на голку. Без цієї реакції не варто сподіватися на добрий результат. При гострих болях потрапити в точку легко. При хронічних іноді доводиться її шукати, небагато пересуваючи кінчик голки управо-вліво, вгору-вниз. Якщо в лікуванні присутня неакуратність, то можливі ускладнення. Іноді після введення голки навколо неї настає рефлекторний спазм м'язів. Це не страшно. Після легкого масажу голка вільно виходить. Якщо голка має шорсткості, що нерідко буває після часткої стерилізації, то при витяганні на неї накручуються м'язові волокна. У подібному випадку

голку витягують прокрутивши її назад. На сеансі голкотерапії при поломці голки обламаної голки найчастіше вдається витягнути пінцетом. Якщо немає — потрібний хірург. У двох-трьох із ста пацієнтів під час першого сеансу виникає стан легкого шоку, напівнепритомності; з'являється запаморочення, блідість, холодний піт, нудота. Іноді навіть непритомніє, колапс. Смертельний результат після такого шоку не описаний. Якщо з вами це трапиться - не бійтеся. Через 3-4 хвилини все пройде, особливо якщо голкотерапевт пригадає, що у такому разі потрібно сильно натиснути нігтем під носовою перегородкою або на вегетативну точку вушної раковини. Досить часто, після витягання голки із-за випадково зачепленої судини виникає невелика кровотеча. Але оскільки крапки розташовані далеко від крупних судин, кровотеча не повинна бути тривалою. Його легко зупинити притиснувши це місце ватою. А якщо голка проколола плевру або кишечник, то в цьому випадку необхідна термінова госпіталізація в хірургічне відділення. Тому в законодавстві більшості країн записано, що голкотерапевтом може бути тільки лікар. Не тому, що не лікар не зможе освоїти цю дисципліну, а через те, що лікар не допустить ускладнень. І звичайно ж до розряду найбільших неприємностей відноситься зараження СНІДом або, що ймовірніше, вірусним гепатитом. Вірогідність зараження СНІДом менша, оскільки його вірус гине при 80°C — для стерилізації достатньо легкого кип'ячення голок. Зате вірусу гепатиту, щоб загинути, потрібне 120°C — просте кип'ячення не досить. Щоб виключити це ускладнення, в багатих країнах користуються тільки одноразовими голками, а в країнах побідніше кожен пацієнт купує свій набір голок, які використовуватимуться тільки для його лікування.

Механізм дії акупунктури. Акупунктура є способом впливу на енергетичні процеси організму. Внутрішня енергія кожного з нас протікає по колу, через дванадцять основних меридіанів, кожний з яких пов'язаний з яким-небудь внутрішнім органом. Цей круг виглядає таким чином: легені — товстий кишечник — шлунок — селезінка — серце — тонкий кишечник — сечовий міхур — нирки — перикард — потрійний обігрівач — жовчний міхур — печінка — і знову легені. Круг замкнувся. На кожному з дванадцяти меридіанів є набір крапок. Найбільш зрозумілі з них тонізуюча і заспокійлива (седативна). Таким чином на тілі кожного з нас, кажучи схемний, знаходиться 12 тонізуючих і 12 заспокійливих крапок. Як впливає з назви, укол голкою, припікання, масаж або інші види дії на тонізуючу крапку підвищують рівень енергії у відповідному меридіані і в пов'язаному з ним органі, а маніпуляції з седативними крапками, навпаки, цю енергію прибирають. Куди? У інший меридіан. Якщо при біоенергетичному лікуванні бракуюча енергія додається ззовні, а зайва просто викидається або спалюється на свічках, то — при дії голками енергію можна тільки перерозподілити, гармонізувати. Якщо в якомусь меридіані виявлений її надлишок, зайву енергію потрібно перевести туди, де вона не вистачає. І навпаки. Для посилення ефекту дії на тонізуюча або заспокійлива крапки на меридіанах існують крапки-підсилювачі — співчутлива (як би співчуває) і посібник (як би підсобляє). Отже до 24 попередніх додається 12 + 12. Вже сорок вісім плюс 12 діагностичних крапок. Разом шістдесят. Це і є малий набір точок акупунктури. Є ще 12 протибольових крапок, що 12 стабілізують, зв'язують між собою два меридіани, є позамеридіанні крапки і багато-багато інших, використовуваних в акупунктурі. І ще один механізм, що пояснює, чому акупунктура ефективна саме при больових синдромах. Виявляється дія на акупунктурні крапки приводить до вивільнення з внутрішньої аптеки організму особливих напівнаркотичних, схожих з морфієм, речовин-ендорфінів. Тому після грамотно проведеної акупунктури, можна без наркозу робити операції. Наприклад проаналізуємо два меридіана:

Меридіан І (легенів). Относиться до системи меридіанів **Інь** руки. Відцентровий, парний. Налічує 11 точок акупунктури. Зовнішній хід: в області підключичної ямки (P(1) 1, P(1) 2) меридіан проходить по третій бічній лінії грудей, в області плеча (P(1) 3, P(1) 4) - по зовнішньому краю двоголового м'яза плеча, в області ліктьового суглоба (P(1) 5) - по зовнішньому краю сухожилля цього ж м'яза, на передпліччі (P(1) 6 -P(1) 9) слідує по його переніолатеральному краю (внутрішньо - променевій стороні), на кисті (P(1) 10 -P(1) 11)перетинає піднесення великого пальця, закінчуючись у латерального (променевого) краю кореня нігтя великого пальця.

Час максимальної активності: з 3 до 5 ч. Стандартні пункти: тонізуюча крапка - P(1) 9 (таї - юань); седативна крапка - P(1) 5 (чи - цзе); крапка-посібник - P(1) 9 (таї - юань); стабілізуюча крапка - P(1) 7 (ле - цює); співчутлива точка -V(VII) 13 (феї - шу); крапка-глашатай - P(1) 1 (чжун - фу).

Меридіан II (товстого кишечника). Відноситься до системи меридіанів **Ян** руки. доцентровий, парний. Налічує 20 точок акупунктури. Зовнішній хід: починається на дистальній фаланзі II пальця, слідує уздовж його променевого краю, між I і II п'ястковими кістками і між сухожиллями короткого і довгого розгиначів I пальця (Gl(II)1 - Gl(II) 5). По тильно-променевій стороні передпліччя (Gl(II) 6 - Gl(II)10) досягає зовнішнього краю шкірної складки ліктьового згину (Gl(II)11). Слідує по латеральній поверхні плеча (Gl (11)12 -Gl(II) 14). В області плечового суглоба проходить між акроміальним і великим горбиком плечової кістки (Gl(II) 15), через кут, утворений акроміальним кінцем ключиці і остюком лопатки (Gl(II) 16). Потім зміщується на бічну поверхню шиї (Gl(II) 17 - Gl(II) 18), перетинає нижню щелепу наперед від її кута і закінчується у верхній частині носогубної борозни (Gl(II) 20). Час максимальної активності: з 5 до 7 год. Стандартні пункти: тонізуюча крапка - Gl(II)11 (цюї - чи); седативна крапка - Gl(II) 2 (ер - цзянь), Gl (11) 3 (сань - цзянь); крапка-посібник - Gl(II) 4 (хэ-гу); стабілізуюча крапка - Gl(II) 6 (тянь-лі); співчутлива крапка - V(VII) 25 (да – чан - шу); крапка-глашатай - E(III) 25 (тянь - шу). Заснована акупунктура на стимуляції самозцілюючих сил організму людини за допомогою використання якнайтонших голок або натискання на певні крапки тіла. Розташовані вони у всіх людей на одних і тих же ділянках з невеликою різницею, залежною від віку і зростання людини. Фахівці ділять крапки на три групи: судинний-нервові, шкіряний-нервові і м'язово-сухожильно-нервові. В наші дні для знаходження крапок і визначення інтенсивності дії на них застосовуються спеціальні прилади, засновані на вимірюванні мінімального електричного опору шкіри в місці розташування крапки. Стародавні лікарі зуміли також виявити, що організм по-різному реагує на роздратування різних крапок. Отримані дані систематизувалися, і з часом кожна з крапок отримала свою назву і опис розташування на тілі людини. Пізніше було встановлено, що дія на різні крапки може робити однаковий вплив на один і той же орган, після чого «точки однакової спрямованості» почали групувати по певних лініях, що отримали назву каналів. Знання місцезнаходження цих каналів і їх властивостей визначає успіх лікування.Всі канали в організмі людини складають досить складну енергетичну систему. Вона найтіснішим чином пов'язана з основними анатомічними і фізіологічними системами: нервовою, ендокринною, серцево-судинною, дихальною, шлунково-кишковою, сечостатевою, імунною і іншими. Головне завдання енергетичної системи — забезпечення стабільного внутрішнього взаємозв'язку всіх органів і тканин, а також зв'язки тіла з Космосом. Ця система складається з 14 основних меридіанів (сім **ЯН** і сім **ІНЬ**), на яких розташовується близько 700 високоінформативних біологічно активних точок. Існують меридіани серця, легенів, печінки, жовчного міхура, нирок, сечового міхура, шлунку, селезінки і підшлункової залози, товстої і тонкої кишки, а також велика кількість позамеридійних крапок. Отже, голкотерапія ефективна при захворюваннях: нервової системи (неврити і невралгії, паралічі, профілактика і лікування наслідків інсульту, запаморочення і головні болі, вегетативні порушення і порушення сну, неврастенія, атеросклероз судин головного мозку, остеохондроз, радикуліт і т.д.); шлунково-кишкового тракту (езофагіт, гастрит, виразка, коліт, холецистит, гепатит, пронос, замок і т.д.); дихальної системи (бронхіальна астма, тонзиліт, пневмонія); серцево-судинної системи (гіпертонія, ішемічна хвороба серця, аритмія, облітеруючий ендартеріт); сечостатевої системи (уретрит, цистит, нетримання сечі, ниркова коліка, сексуальні розлади функціональної природи, хворобливі місячні, безпліддя і т.д.); ендокринної системи (діабет, хвороби щитовидної залози); при дерматологічних хворобах (псоріаз, екзема, дерматит і т.д.); алергіях. Голкотерапія протипоказана Голкотерапія протипоказана при сильній фізичній і емоційній перевтомі, голодній або дуже ситій стані, індивідуальній нестерпності акупунктури (в цьому випадку показано прогрівання активних точок), після різкої крововтрати або обезводнення, при алкогольному сп'янінні.До відносних протипоказань відносяться: інфекційні захворювання неясної етіології, серцево-судинні захворювання у стадії

декомпенсації, вагітність, злоякісні новоутворення. До речі, останні в Китаї лікують акупунктурою досить успішно. Тривалість курсу лікування акупунктурою залежить від ступеня ураженості меридіанів. Східна медицина лікує не хворобу, а хворого, терапія визначається індивідуально. Больовий синдром знімається також індивідуально. Слід врахувати, що біль — це своєрідний сигнал про збій в роботі того або іншого органу. Вона мобілізує організм на боротьбу з недугою і, якщо її не зняти штучно, проходить тільки після усунення причини, що її викликала. Голкотерапія, будучи сама по собі унікальним методом лікування, допускає, а деколи навіть вимагає одночасного додаткового застосування інших видів лікування. В першу чергу це стосується мануальної терапії, причому весь процес повинен знаходитися «в руках» одного фахівця. Корисною підмогою виявляються гомеопатія, фітотерапія і фізіотерапія, а іноді спеціальні ванни і компреси. Акупунктура — це наука і мистецтво одночасно. Тут грає роль не тільки правильний вибір крапок, але і майстерність виконання. Вважається, що якщо крапки вибрані вірно, але техніка введення голок знаходиться на недостатньому рівні, то і ефект лікування буде не таким значним. Тому, зважившись на курс акупунктури, вибирайте голкотерапевта самим ретельним чином.

29. Основи гірудотерапії

Лікувальний ефект гірудотерапії складається з декількох чинників: рефлекторного, механічного і біологічного. По-перше, пиявок звичайно розміщують таким чином щоб вони прокусили шкіру хворого в рефлексогенних точках. По-друге, пиявки здійснюють лише механічну дію на кровоток. І, по-третє, пиявки викидають в кровоток свою слюну містящу більше ста різновидних біологічно активних речовин, які нормалізують роботу людського організму. До таких речовин належать: гіалоронідаза, гірудин, двеліни, егліни та інші речовини. Крім того, слюна пиявки має антибактеріальну дію. Гіалуронідаза - фермент сприяє головній речовині з'єднувальної тканини і проникненню інших біологічно активних речовин. Розсмоктуюча дія гіалуронідази має особливе значення при лікуванні хвороб супроводжуваних руйнівними процесами. Дестабілаза розчиняє Є-лізовані зв'язки в стабілізованому фібрині (що важливе при розсмокчуванні тромбів) і Є-лізовані зв'язки різними білками.

Гірудин - речовина затримуюча згортання крові, має обезболюючу та протизапальну дію. Гірудин покращує реологічні властивості крові, що дозволяє збільшити кровоток через паталогічні звуження судин, призводить до збільшення потраплення кисню, підвищується відток недоокислених шлаків й токсинів.

Егліни - можуть зменшувати запалення і ушкодження при таких хворобах, як ревматоїдний артрит, подагра, емфізема легень та інші.

Перевага гірудотерапії перед іншими методами природного і технократичного лікування складається передусім в тому, що секрет слюних залоз пиявки викликає зворотний процес у сфері базових механізмів розвитку хвороби - ішемії і гіпоксії тканин, розтраїства мікроциркуляції прериває патологічний ланцюг подій в вогнищі хвороб.

Будь який патологічний процес в організмі людини викликає порушення мікроциркуляції. Це приводить до накопичення рідини, що викликає підвищення внутрішнього тиску. Усі ці процеси призводять до більшення гіпоксії. При недостатці кисню процес окислення уповільнюється, накопичуються недоокислені продукти життєдіяльності клітин. Гірудотерапія - лікування п'явками. У світі нараховується приблизно біля 400 видів п'явок і тільки вид «медичні п'явка» може використовуватись при лікуванні гірудотерапією. Дія п'явок відбувається на духовному, енергетичному, психологічному, фізіологічному, біохімічному та інших рівнях саморегуляції діяльності організму. Лікувальний ефект п'явок комплексний. П'явка, що присмокталася викликає місцеву капілярну кровотечу, яка може ліквідувати венозний застій, прискорити кровопостачання ділянки тіла, крім цього до крові потрапляє речовина, яка діє знеболюючи і має протизапальний ефект. Під впливом більш ніж 100 вивчених ферментів, які знаходяться у п'явки, у всіх органах та системах відновлюється нормальна циркуляція крові, лімфи, міжклітинної рідини. Крім того п'явка енергійна. Вона виділяє біоенергію і

розповсюджує її, п'явка відновлює енергопровідний апарат людини (клітини, органи), який був пошкоджений в результаті хворобидобто нормалізує енергообмін людини. В наслідок покращується мікроциркуляція крові, зменшується вірогідність тромбозів, спадають набряки.

П'явка, яка прокусила шкіру на глибину 1,5 - 2 мм вводить до рани слюну, яка утримує і фермент гірудин, що перешкоджає згортанню крові. За один раз п'явка здатна висмоктати біля 5 мл крові. Сеанс продовжується близько години, після нього залишається ранка, яка може виділяти лімфу та тканинну рідину, злегка забарвлену кров'ю, до 12 год. Змазувати місце укусу йодом або брильянтовим зеленим не рекомендується, так як проникність тканин підвищена, і вони можуть викликати опіки. Правильна постановка п'явок може бути здійснена тільки в клініках. П'явки занадто чутливі до ароматів, відмовляючись присмоктуватись до шкіри з парфумом, при наявності запаху алкоголю, тютюну і інших. Лікувальний ефект гірудотерапії складається із трьох механізмів: рефлекторного; механічного; біологічного.

Рефлекторна дія заключається у тому, що п'явка прокусує в біологічно активних точках. Механізм рефлекторної дії збігається з таким при іглорефлексотерапії. Механічна дія виражається в зменшенні навантаження регіонального кровотоку п'явками. Біологічна дія забезпечується завдяки наявності в слюні п'явки цілої гами діалогічно активних речовин. Із них можна відмітити гірудин, дистабелазний комплекс, бделіни, гіалорунідазу, антибактеріальне, знеболюючі речовини. Гірудин - самий специфічний в природі інгібітор тромбіну. В його присутності сповільнюється реакція активації тромбіном факторів згортання крові.

Лікувальний ефект від використання п'явок.

Завдяки комплексним механізмам дії медична п'явка надає організму людини більше 30 видів лікувальних ефектів, найбільш важливі з них: антикоагулююче (зменшення зсідання крові); тромболітичне руйнування тромбоцитів, проти ішемічне (покращення наповнення кров'ю тканин та органів); антигіпоксичне (покращення постачання кров'ю киснем тканин та органів); гіпотензивне (нормотензивне); проти набряків; дренажна дія; відновлення мікроциркуляції; іполітичне (розщеплення ліпідних відкладень); відновлення нервово-м'язової передачі імпульсів; загальне рефлекторне; відновлення проникності судинної стінки; бактеріостатичне; імуностимулююче; анальгезуюче (знеболююче). Зазвичай вирішення цих задач досягається лікарем при призначенні медикаментозної терапії. На жаль в комплексі може бути до 10 лікарських препаратів. В даний час в розпорядженні лікаря достатня кількість препаратів, але всі вони можуть викликати алергічні реакції, зміну Імунного статусу при тривалому застосуванні лікарських препаратів. Головна перевага гірудотерапії - вона не дає негативних наслідків. Егліні - інгібітори протеаз, здатні зменшити запалення та відновити пошкодження тканин при таких захворюваннях як: ревматоїдний артрит, подагра, емфізема легень та інші. П'явка надає позитивний ефект на весь організм в цілому (покращує сон, апетит, підвищує настрій, нормалізується енергообмін речовин і імунітет).

Дистабілаза - розщеплює Б - лізинові зв'язки в стабілізованому фібрині і Б - лізинові зв'язки між різними білками (утворення останніх відмічено на прикладі катаракти хрусталика). Застосування гірудотерапії в гінекологічній практиці при: хронічний сальпінгоофорит, метроендометриті, аденоміозі, бартолініті, кольпіті, порушенні менструального циклу, альгодисменореї, міомі матки, гіперплазії Ендометрія, мастопатії, запальних та функціональних кистах яєчників, клімактеричному синдромі, предменструальний синдром призводить до зменшення днів захворювання, більш швидкому зменшенню больових синдромів. Захворювання жіночих статевих органів нерідко розвиваються на преморбідному фоні іншої вісцеральної патології (хронічний гастрит, гепатопатії, порушення функції щитовидної залози, неврози та інше), також потребують корекції в комплексній терапії. На цьому фоні використання гірудотерапії з лікувальною метою доповнює загальноприйнятую терапію в плані територіального направлення дії на мікроциркуляторне русло, процеси тканинної проникності і енергообмін, забезпечує адресний транспорт медикаментів до органу - мішені, що дозволяє зменшувати дози етіотропних препаратів, варіювати загальними та місцевими засобами в рамках універсальної програми оздоровлення, знешкоджувати патологічний ланцюг в зоні запалення. Гірудотерапія однією процедурою надає комплексну дію на організм в цілому, корегуючи роботу усіх функціональних систем практично без негативних побічних ефектів. Будь - який патологічний

процес в організмі людини викликає порушення мікроциркуляції.Що призводить до накопичення надлишкової рідини (набряк тканин), що викликає підвищення внутрішньо тканинного тиску, це приводить до механічного стискання судин, відповідно це порушує стан кровопостачання тканин, перешкоджає відтоку лімфи та викликає застій в міжклітинній рідині. При недостатній кількості кисню, процеси окислення сповільнюються, скопи чуються недоокислені продукти життєдіяльності клітин (шлаки , токсини), які мають виражені гідрофільні (притягують воду) ефекти, що збільшує приток води в патологічний очаг.Це викликає підсилення набряку. Коло замикається. Такий процес в фізіології називається «порочне коло» Гірудин - біологічно активна речовина , покращує реологічні властивості крові. Це надає змогу збільшити кровопостачання патологічно звужених судин, що призводить до збільшення постачання кисня та покращенню відтоку від патологічного очага. Процеси окислення нормалізуються, процент недоокислених шлаків та токсинів знижується. Дане коло розривається.

При виникненні в організмі очага запалення, включаються захисні механізми, направлені на ліквідацію патологічного процесу у тому числі і механізм «огороження запального очага». Проявляється він у тому, що очаг запалення відгороджується від оточуючих тканин сполучною тканиною. Організм як би забезпечує очаг запалення, щоб процес не розповсюджувався далі. При стиханні процесу сполучнотканинні перегородки в організмі зберігаються. Вони перешкоджають нормальному функціонуванню тканин, затrudнюючи кровоток та відток лімфи. Якщо даний запальний процес відбувається в брюшній порожнині, формується смертельна хвороба.

В секреті слинних залоз п'явки утримується речовина - гіалорунідаза. Дана речовина діє на гіяуронову кислоту, яка є «цементом» сполучної тканини. Розрихлюючи сполучнотканинні перемички , гіалорунідаза сприяє відновленню нормального кровотоку та відтоку лімфи. Лікувальні медичні п'явки вирощуються на спеціальній біофабриці. При купівлі виписується спеціальний документ - сертифікат відповідності. Вісімдесят відсотків пацієнтів першопочатково мають страх перед п'явкою.Але вже після першого використання всі страхітливі відчуття зникають .Укус п'явки нагадує укуси комара або щіпок кропиви.Дана процедура дає хороші результати як сама по собі так і в комплексі з іншими методами лікування, наприклад: гомеопатія, фітотерапія, фізіотерапія.

Показання та протипоказання до використання п'явок.

Протипоказаннями до застосування гірудотерапії є: гемофілія; важка ступінь анемії; геморагічні діатези; стійка гіпотонія (зниження тиску); вагітність; індивідуальна непереносимість.

Механізм дії п'явок. Медичні п'явки маслиново - зеленого кольору ,завдовжки 10 - 12 см здавна використовують як крововідсмоктувальний засіб або для проти дії згортання крові. Секрет слинних залоз п'явок справляє протизапальну, тромболітичну, імуностимулюючу, протитромбічну, антисклеротичну та ін..

Показання до використання п'явок та певні ділянки тіла для їх застосування. Гіпертонічна хвороба. П'явки прикладаються на ділянку соскоподібного відростку по вертикальній лінії на відстані 1см від вушної раковини. Передінфарктний стан та інфаркт міокарда - на ділянку серця (третє- п'яте міжребер'я на відстані 1см від грудини). Тромбофлебіт - уздовж затрамбованої вени на відстані 1см від неї, розміщуючи п'явки в шаховому порядку з проміжками 5 - 6 см. Застійна печінка – на ділянку правого підребер'я вздовж ребрового краю. Зовнішній та внутрішній геморої - на ділянку куприка.

Можливі ускладнення під час використання медичних п'явок. Свербіж та нагноєння навколо ранки внаслідок її забруднення. Тривала кровотеча з ранки внаслідок того, що неправильно вибрана ділянка для використання п'явок. Крововиливи , спричинені прикладанням п'явок на ділянки з ламкою підшкірною жировою клітковиною.

Послідовність дій під час виконання процедури. Утримання п'явок. Утримуйте п'явки в скляному посуді з широкою горловиною. У літровій банці може бути до 100 п'явок. Воду з крана для зберігання п'явок заготовте за добу , щоб протягом цього часу вона звільнилася від хлору, який шкідливо діє на п'явок, та стала кімнатної температури. Воду змінювати щодня. У капроновій кришці, якою будите закривати банку, зробіть кілька отворів для доступу повітря. Можна зав'язати горловину банки марлею ,складеною в кілька шарів. Банку з п'явками тримайте у

помірно освітленому приміщенні за кімнатної температури. У цьому приміщенні повинно бути тихо, оскільки в умовах постійного шуму знижується активність п'явок. Для використання придатні тільки здорові голодні п'явки. Ознаки доброякісності п'явок: наявність вираженого рефлексу скорочення – тіло п'явки стає коротшим, коли його торкаються, збільшується її рухова активність.

Підготовка відповідної ділянки шкіри хворого. У ділянці дії гірудотерапії напередодні процедури за необхідності поголити волосся. Хворому надається зручне положення, під потрібну ділянку тіла підстелити клейонку, а зверху покласти пелюшку. Протерти шкіру стерильним тупфером, змочений у гарячій дистильованій або перевареній воді, потім висушити стерильним сухим тупфером. Позначити місця прикладання п'явок 1% спиртовим розчином діамантового зеленого, потім ділянку обробити 3% розчином перексиду водню. Шкіру насухо витерти стерильним тупфером. Інтенсивне протирання шкіри сприяє припливу крові, а до теплої шкіри п'явки краще присмоктуються. Кращому присмоктуванню сприяє змочування шкіри розчином глюкози з ампули. П'явки не переносять запаху мила.

Прикладання п'явок. За допомогою пінцета, кінці якого обмотані ватою, відкладають п'явку з банки в пробірку або медичну банку задньою присоскою до дна. Піднести пробірку або медичну банку до потрібної ділянки тіла. Звільнить п'явку з пробірки, як тільки вона прокусить шкіру і в її передній частині з'являється хвилеподібні рухи. Під задню присоску підкладіть серветку, оскільки прикріплення п'явки до шкіри задньою присоскою значно зменшує активність смоктання. Крім того, зменшується подразнення шкіри від тіла п'явки. Таким чином поставлена необхідна кількість п'явок. На сеанс призначають 4 - 6 п'явок. Сеанс лікування повторюють 2 - 4 рази через 3—4 дні. Здорова п'явка висмоктує необхідну кількість крові за 10 - 20 хв, після чого самостійно відпадає. Якщо п'явку необхідно зняти раніше, ніж вона нап'ється крові, то слід торкнутися ділянки передньої присоски тупфером, змоченим солоною водою, і п'явка відпаде.

Відривати п'явку забороняється, оскільки при цьому травмується тканина, що може спричинити значну кровотечу. Використаних п'явок зберіть у лоток і залийте нашатирним спиртом або хлорумісним розчином, і спускають у каналізацію.

Догляд за ранками. Ранки обробіть 3% розчином перексиду водню або 5% розчином калію перманганату. Накладають стерильну суху пов'язку, яку після просочування кров'ю замшіть. Ранки можуть кровоточити від 6 до 24 год.

Спостереження та догляд за хворим під час і після процедури. Під час процедури стежать, щоб п'явки не заповзли в природні отвори (наприклад, слуховий хід). Для цього акривають їх стерильним тампоном. Здійснюють контроль за пульсом та артеріальним тиском хворого. Місця укусів загоюються через 2 - 3 дні. Нагноєння практично не спостерігається, оскільки грудинок має бактерицидні властивості. Після сеансу гірудотерапії хворий повинен дотримуватись ліжкового режиму протягом двох днів. На цей період відмінюють препарати йоду, сечогінні засоби та антикоагулянти. Таким чином, показаннями до гірудотерапії можуть бути наступні захворювання:

Гірудотерапія в ревматології: захворювання суглобів - артрити мікрокристалічні, артрити псоріатичні, артрити реактивні, артрити ревматоїдні, ревматичні захворювання навколо суглобових м'яких тканин, спондиліт анкілозуючий (захворювання Бехтерева), ревматизм.

Захворювання органів кровообігу: аритмії серця, артеріальна гіпертензія, атеросклероз, гіпертонічна хвороба, гіпертонічні кризи, вегетативно - судинна дистонія, інфаркт міокарду, ішемічна хвороба серця, кардіалгії, кардіоміопатії, кардіосклероз, легеневе серце, міокардіодистрофія, міокардит, недостатність кровообігу, нейроциркулярна дистонія, перикардит, вади серця новонароджених, серцева астма, стенокардія, ендокардіт.

Захворювання органів дихання: аспергильоз, бронхіальна астма, бронхіолі, гострий бронхіт, хронічний бронхіт, інфаркт легень, кандидоз легень, плеврит, пневмоконіози, пневмонія, пневмосклероз, емфізема легень.

Захворювання органів травлення: аліментарна дистрофія, ахілія шлунку функціональна, баугеніт, гастрит, гастрокардіальний синдром, гепатит, гепатолієнальний синдром, гіпербілірубінемії функціональні, гіперсекреція шлункова функціональна, дисбактеріоз кишечника,

дискенізії шлункового тракту, диспепсії, дуоденіт, запор, кишкова ліподистрофія, коліт, синдром недостатності всасування, синдром недостатності травлення, панкреатит хронічний, печінкової недостатності синдром, харчова алергія, діарея, портальної гіпертензії синдром, постгепатитний синдром, холецистит хронічний, цироз печінки, езофагіт, ентерит, ентеропатії кишкові, виразка шлунка пептична, виразки симптоматичні, виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки.

Гірудотерапія в урології: амілоїдоз нирок, гідронефроз, мерулонефрит, гепаторенальний синдром, пієліт, пієлонефрит, полікістоз нирок, ниркова коліка, нирковокам'яна хвороба, ниркова недостатність, цистит, цисталгія, простатит.

Гірудотерапія в хірургії: абсцес, аденома передміхурової залози, актиномікоз, аневризми, атероми, бронхоектази, варикозне розширення вен нижніх кінцівок, варикозне розширення вен сім'яного канатика, водянка яєчника та сім'яного канатика, випадання прямої кишки, геморой, гідраденіт, гінекомастія, грижи, демпінг-синдром, жовчнокам'яна хвороба, карбункул, свіщі і кисти, коліт неспецифічний виразковий, крипторхізм, кровотеча, кровотеча при виразковій хворобі шлунка та дванадцятипалої кишки, синдром Маллорі-Вейса, хвороба Крона, лімфаденіт, лімфангіт, мастит, мегаколон, опіки, оклюзія магістральних судин, хронічна оклюзія мезентеріальних судин, стеноз ниркових артерій, облітеруючий тромбангіт, хвороба Рейно, панарицій, пароніхій, постхолецистектомічний синдром, пролежні, флеботромбоз, флегмона, фурункул, холангіт, гідроцеле, кавернит.

Ендокринні та обмінні захворювання: діабет нецукровий, діабет цукровий, діспітутаризм юний, зоб дифузний токсичний, зоб ендемічний, ожиріння, тиреоїдит.

Нервові захворювання: арахноїдит, боковий аміотрофічний склероз, гепатоцеребральна дистрофія, гідроцефалія, головна біль (цефалгія), головокружіння, гіпатоламічний синдром, інсульт мозковий, інсульт спінальний, міастенія, менінгіт, мігренозна міалгія, мігрень, мієліт, мієлопатія, міотонія вродженна, моно невропатії, нарколепсія, неврологія тройничного нерву, невропатія лицьового нерву, нейроревматизм, опоясуючий лишай, паркінсонізм, пероніальна аміотрофія Шарко-Марі, печінкова енцефалопатія, плексопатія, полі невропатія, прогресуюча м'язова дистрофія, радикулопатія, дискогенні, сириномієлія, спінальна аміотрофія, спина біфіда, тремор, хорея, черепно - мозкова травма, синдром Бйді, енцефаліти вірусні, епілепсії.

Сексуальні розлади: нейрогуморальні статеві розлади (гіперсексуальність), розлад ерекційної складової копулятивного циклу, розлади еякулят орної складової копулятивного циклу, розлади специфічні жіночі сексуальні (фрегідність, аноргазмія, вагінізм).

Гірудотерапія в дерматології: актиномікоз шкіри, алопеція, атопічний дерматит, баланопостит, бородавки, вітіліго дерматити, іхтіоз, кандідоз, шкірний свербіж, кондиломи гострокінцеві, лишай червоний плоский, лишай розовий, мікроспорія, піодермія, почесуха, псоріаз, пузирчатка істинна, розацея, руброфітія, себорея, таксидермія, трихофітія, вугрі звичайні, фавус, екзема, епідермофітія, еритразма.

Захворювання опорно - рухового апарату: остеохондроз, анкілоз, бурсит, привичний вивих, гемартроз, скривлення першого пальця стопи, контрактура Дюпюїтрена, контрактура суглобів, кривошия, остеомієліт, травми органів грудної клітини, травми органів живота, розрив меніска, розтягнення зв'язок, синовіт, забій, варикоз.

Хвороби вуха, горла, носу: аденоїди, ангіна, аеросинусит, гематома носової перегородки, гіпертрофія мигдален, євстахіїт, викривлення носової перегородки, кровотеча носова, лабіринтит, ларингіт, мастоїдит, хвороба Маньєра, риніт, неврит кохлеарний, озена, отит, отомікоз, отосклероз, поліпи носу, синусит, гайморит гострий, гайморит хронічний, фронтит, етмоїдит, тонзиліт, фарингіт.

Гірудотерапія в офтальмології: атрофія зорового нерва, блефарит, гемералопія (курина сліпота), глаукома, застійний диск зорового нерва, ірит, катаракта, кератит, коньюктивіт, неврит зорового нерва, непрохідність центральної артерії сітчатки, непрохідність центральної вени сітчатки, ретиніт, склерит, епісклерит, трахома, увеїт, виразка рогової оболонки, ячмінь.

Захворювання порожнини рота: абсцес навколо щелепний, альвеолі, анкілоз скронево-нижньощелепний, гінгівіт, глосалгія, глосит, кисти щелепні, кровотечі після операції видалення зубів, кснростомія, лейкоплакія, остеомієліт щелеп, пародонти, пародонтоз, периконорія, періодонтит верхушечний, пульпіт, афтозний стоматит, грибовий стоматит, хронічний рицедивуючий

стоматит, хейліт. Лікування за допомогою гірудотерапії проводиться курсами 7 - 10 сеансів, 2 - 3 сеанса на тиждень, кількість застосування п'явок на 1 сеанс від 2 до 12, тривалість сеансу - від години до півтори години.

Лікування п'явками - є одним із напрямлень яке в наш час набуває все більшого значення. Про використання гірудотерапії відомо ще з часів єгипетських фараонів. Основою лікувальних ефектів є слюна п'явки, бо саме вона містить велику кількість біологічних активних добавок, які нормалізують внутрішній гомеостаз організму.

Наукові дослідження довели ефективність застосування «медичних п'явок» в усіх областях клінічної медицини., як додатковий метод при стандартному лікуванні.

Гірудотерапія може надавати позитивний ефект в лікуванні як сама по собі ,так і в сукупності з іншими методами лікування , наприклад ,з фітотерапією, фізіотерапією, гомеопатією.

Протипоказаннями до застосування даного виду лікування є: гемофілія, тяжка ступінь анемії, геморагічні діатези, стійка гіпотонія, вагітність, індивідуальна непереносимість.

Гірудотерапія використовується при захворюваннях:

1. Серцево – судинної системи гіпертонічна хвороба, атеросклероз, варикозне розширення вен, тромбофлебіт, геморой .
2. Урологічні захворювання (хронічний простатит, аденома передмішурової залози, цистит, уретрит) включаючи андрологічні порушення (зниження потенції та лібідо, безпліддя.)
3. Генікологічні захворювання (хронічні запальні процеси матки та придатків, ендометріоз, спайковий процес, мастопатії, клімактеричні розлади.)
4. Нервові стани (синдром хронічної втоми, страхи, безсоння та інші). Тобто гірудотерапія має багато позитивних сторін як з боку ефектів лікування, так і те що виключена можливість зараження пацієнтів.

III. Технології сучасного загального оздоровлення

30. Рух і здоров'я

На одній із споруд в Елладі було висічено: «Якщо хочеш бути сильним – бігай, якщо хочеш бути красивим – бігай, якщо хочеш бути красивим – бігай, якщо хочеш бути розумним – бігай». Доцільність цих слів у наш час підтверджена багатьма науковими дослідженнями. Завдяки регулярному виконанню фізичних вправ кількість звернень за медичною допомогою з приводу захворювань знижується у 2–3 рази, а частота загострень хронічних захворювань зменшується на 15–25%. Пам'ятаючи про високу ефективність фізичних вправ у зміцненні здоров'я, медичні працівники мають бути не лише пропагандистами активного способу життя, але й кваліфікованими консультантами щодо вибору фізичних вправ і організації занять. Формування людини на всіх етапах її розвитку нерозривно пов'язане з рухом, активною м'язовою діяльністю. Рух – це ознака повноцінного життя, він необхідний для розвитку та росту організму. Фізичні навантаження збільшують життєву місткість легень з 3–5 л у нетренованих, до 7 л у спортсменів, підвищують аерацію легень, що є профілактикою бронхолегеневих захворювань. Розвивається й опорно-руховий апарат – збільшується вага та сила м'язових волокон, поліпшуються збудливість, скоротливість, еластичність м'язів, координація рухів, удосконалюються сила, швидкість і витривалість організму. Під дією фізичних вправ помітно зміцнюється серцево-судинна система – серце працює більш економно, скорочення його стають потужнішими та рідшими внаслідок збільшення ваги та товщини міокарда. Поліпшення кровотоку в судинах під час фізичних вправ запобігає відкладанню на їх стінках холестерину. Фізичні навантаження сприятливо впливають на психіку людини, підвищують тонус судин головного мозку, з'являється життєрадісність, поліпшується розумова діяльність. М'язова активність значно впливає на вегетативну нервову систему, що складається із симпатичного та парасимпатичного відділів і керує діяльністю всіх органів і систем. Симпатичний відділ нервової системи тісно пов'язаний з наднирниками, що виділяють біологічно активні речовини: адреналін, норадреналін і стероїдні гормони. Вони

регулюють усі життєво важливі процеси та забезпечують пристосування організму до умов зовнішнього середовища. Без цього життя людини було б практично неможливим.

Фізичні вправи значно поліпшують обмін речовин унаслідок позитивного впливу на залози внутрішньої секреції, які виділяють життєво необхідні гормони (гіпофіз, надниркова та підшлункова залози).

Фізична культура та спорт для людей будь-якого віку збільшують природний опір організму до несприятливих факторів зовнішнього середовища, інфекцій. Наукові дослідження показують, що люди, які регулярно займаються фізичними вправами, рідше хворіють, продуктивніше працюють і довше живуть. Фізична культура — органічна частина загальної культури суспільства, вид соціальної активності людей, спрямований на зміцнення здоров'я й усебічний фізичний розвиток. Засобами фізичної культури є фізичні вправи, спорт, туризм, різні методи загартовування організму. В арсеналі фізичної культури багато різноманітних видів фізичних вправ і прийомів. Гімнастику вважають основою фізкультурної діяльності, її переваги — різноманітність і багатство вправ, широкі можливості індивідуального вибору типу та кількості вправ. Вона має загальнофізіологічну дію на організм і спеціалізовану (на серцево-судинну, дихальну, травну системи), розвиває силу, гнучкість, витривалість, координацію рухів. Кожна вправа має певну функцію — навантаження. Наприклад, повільна ходьба сприяє рівномірному посиленню дихання та кровообігу, налаштовує на подальше заняття; присідання зміцнюють м'язи ніг і черевної стінки, мають загальнотонізуючий вплив; потягування поглиблює дихання, збільшує гнучкість хребта, зміцнює м'язи плечового пояса, виправляє поставу тощо. Усі гімнастичні вправи слід виконувати в повільному темпі із залученням до роботи спочатку дрібних, а потім масивних м'язів.

Останнім часом у фізкультурно-оздоровчу практику широко впроваджують тренажери технічне обладнання або пристосування, призначене для розвитку або удосконалення рухових, професійно-прикладних навичок і вмінь, а також медичної реабілітації. За своїм призначенням розрізняють спортивні, професійно-прикладні, лікувальні та оздоровчі тренажери (механотерапія).

Ходьба — найдоступніший вид вправ, її рекомендують людям різного віку, які мають різну фізичну підготовку та стан здоров'я. Починати ходьбу треба з 1—2 км. Кількість кроків за 1 хв має зростати поступово: з 70—80 до 90—120. Спочатку збільшують час прогулянки, а потім — її темп.

Більш активною фізичною вправою є біг. Під час бігу працюють ті самі групи м'язів, що й під час ходьби, але значно інтенсивніше. У першу чергу посилюється діяльність серцево-судинної та дихальної систем. Під час повільного бігу протягом 10 хв ЧСС збільшується до 130—160 за 1 хв, систольний артеріальний тиск досягає 140—160 мм рт. ст. Починати біг слід тільки після консультації з лікарем.

Купання та плавання — дуже корисні процедури. Вода не тільки загартовує організм, але й робить своєрідний масаж шкіри та м'язів. Рухи у воді чудово розвивають м'язи, поліпшують обмін речовин, тренують серцево-судинну, а особливо — дихальну систему. Навантаження у воді залежать від швидкості плавання та відстані.

Їзда на велосипеді — один із найбільш емоційних видів циклічних вправ. Відчуття швидкості, постійна зміна зовнішнього оточення сприятливо впливають на центральну нервову систему, створюють чудовий настрій. Їзда на велосипеді протипоказана у разі порушення постави, варикозного розширення вен нижніх кінцівок, геморою та інших захворювань.

Ходьба на лижах — чудовий засіб розвитку багатьох фізичних якостей. Вона поліпшує діяльність усіх систем організму, підвищує стійкість до холоду. Ці заняття вкрай необхідні тим, хто працює у приміщеннях із забрудненим повітрям. За енерговитратами лижний спорт займає одне з перших місць серед інших видів спорту. До того ж холодне повітря сприяє збільшенню витрати енергії, підвищуючи обмін речовин.

Катання на ковзанах — досить складний вид спорту, але фізіологічно дуже корисний. Це емоційне заняття поліпшує координацію рухів, розвиває відчуття рівноваги та стійкості.

Аеробіка – це комплекс фізичних вправ, який включає розминку та ходьбу з нормованою швидкістю, її виконують на свіжому повітрі. Ця процедура поєднує значну рухову активність з інтенсивним споживанням організмом кисню. Вона активно впливає на роботу симпатико-адреналової системи, знімаючи втому та відновлюючи сили організму.

Медичні працівники повинні здійснювати гігієнічний контроль за будівництвом та експлуатацією спортивних споруд, стадіонів, залів тощо. Обладнання місць для занять, спортивний інвентар, одяг та взуття спортсменів мають задовольняти спеціальні гігієнічні вимоги. Температурна норма у спортивних спорудах (залі, тирі та ін.) становить 14—18°C, у допоміжних приміщеннях (роздягальня, душова, масажний кабінет та ін.) – від 22 до 25°C, а в залах плавальних басейнів – на 1—2°C вище температури води. Для занять на відкритому повітрі температурні норми не встановлені, але прийнято вважати гранично допустимими + 30°C і – 25°C.

Для зниження забрудненості та запиленості повітря спортивних приміщень після кожного заняття в них обов'язково роблять вологе прибирання й інтенсивне провітрювання. Основні вимоги до вентиляції спортивного закладу такі: протягом 1 год весь об'єм повітря має змінюватися 3—4 рази; за 1 годину на одну людину, яка займається, має надходити близько 80 м³ свіжого повітря. Приплив свіжого повітря повинен переважати над відтоком. Усім цим вимогам відповідають установки кондиціювання повітря, проходячи через які повітря очищається, зігрівається (влітку – охолоджується) і зволожується.

Велику увагу слід приділяти також системі освітлення спортивного обладнання та місць для занять, стану води у плавальних басейнах. Для створення необхідних санітарних норм воду очищують декількома способами: весь об'єм води басейну протягом доби багаторазово проганяють через фільтри та нагрівають до необхідної температури.

До всіх осіб, які відвідують басейн, висувають певні гігієнічні вимоги з метою запобігання поширенню шкірних захворювань. Перш ніж зайти в басейн, необхідно добре вимити тіло теплою водою з милом, використовуючи мачулу. На ноги слід взувати особисті гумові тапочки.

Одяг і взуття спортсмена мають бути легкими, не заважати рухам, добре захищати організм від холоду та вологи. Для пошиття спортивного одягу слід використовувати бавовняні та вовняні тканини, оскільки вони добре пропускають повітря та вбирають піт, сприяючи його випаровуванню. Спортивний одяг слід надягати лише на навчально-тренувальні заняття. Після кожного тренування чи змагання його треба прати та прасувати. Необхідно стежити, щоб взуття та шкарпетки були завжди сухими і чистими. Дотримання правил особистої гігієни є необхідною умовою високої ефективності фізкультурно-оздоровчих і спортивних заходів.

Під час медичного забезпечення організованої рухової активності дітей раннього віку (до 3 років) слід враховувати слабкість їх м'язів, зв'язок і кісток. Це зумовлює необхідність строго дозувати фізичне навантаження. Починати тренування можна з 2-го тижня життя (масаж, рефлекторні, пасивні, пасивно-активні й активні фізичні вправи). Масаж не можна робити більше ніж 2 хв, а рефлекторні вправи — повторювати більше ніж 4 рази. Тривалість заняття має бути 8—12 хв.

У семи-, восьмимісячному віці програму занять значно розширюють за рахунок активних вправ (рачування, перевертання на спину, нахилання та ін.). Такі вправи необхідно виконувати короткими серіями по 5—7 хв декілька разів на день. У 9—10 місяців доцільно збільшити обсяг навантаження в 1,5—2 рази за рахунок збільшення тривалості занять і включення нових вправ, які б готували опорно-руховий апарат дитини до ходьби (різні види ходьби з підтримкою, вставання за допомогою дорослого тощо). У 11—12 місяців, коли діти вже можуть стояти без опори та самостійно ходити, фізичні тренування ускладнюють за рахунок включення різних переміщень (ходьба з підтримкою, присідання та ін.). Тривалість заняття можна збільшити до 14—15 хв.

Фізичну активність дітей 2-го року життя становить ходьба, розваги з м'ячем, іграшками, палицею, плавання у воді та ін. Заняття, на яких вивчають нові рухи, не мають

бути тривалими. Протягом заняття необхідно виконувати по 6—10 вправ. Розподіляти вправи на занятті краще таким чином: спочатку виконують вправи для верхніх і нижніх кінцівок, потім — для тулуба. Вправи, пов'язані з бігом або іграми, слід виконувати наприкінці заняття, перед його заключною частиною.

Для дошкільного віку (3—6 років) характерна значна динаміка показників, зокрема швидкий темп росту скелета та м'язів. Тому в цей час неприпустимі перевантаження організму силовим напруженням і загальна перевтома. У молодшому дошкільному віці (3—4 роки) необхідно створювати всі умови для засвоєння дитиною нових видів рухів, дій і загартовування. У старшому дошкільному віці (5—6 років) опановують нові види фізичних вправ, стимулюють участь у колективних іграх і змаганнях із однолітками. Загартовування організму має стати звичкою, елементом режиму дня. Заняття фізичними вправами необхідно проводити щоденно у вигляді зарядки та різних ігор.

Слід пам'ятати, що 5-річний вік дитини є критичним для багатьох параметрів її фізичного здоров'я. У цей період відзначають ослаблення м'язів і суглобових зв'язок. Унаслідок цього можуть розвинутися порушення постави, плоскостопість, викривлення нижніх кінцівок, деформація грудної клітки, випуклий живіт та ін. Правильно організована фізична активність дітей у цей період, регулярні та методично правильно побудовані заняття фізичними вправами можуть запобігти розвитку цих ускладнень.

Загальний фізичний розвиток шестирічної дитини вже дозволяє включати до програми занять деякі вправи на витривалість: пробіжки, прогулянки, ходьба на лижах, їзда на велосипеді. Заняття має тривати 30—35 хв. До того часу, коли дитина піде до школи, вона повинна мати певний рівень розвитку рухових навиків, що є соматичною основою так званої шкільної зрілості.

Молодший шкільний вік (7—10 років) — найсприятливіший період для закладання майже всіх фізичних якостей. Організовані фізичні вправи для молодших школярів не мають бути обмежені шкільними уроками фізкультури. Діти цього віку мають ще виконувати ранкову зарядку та брати участь у 2—3 додаткових тренувальних заняттях на тиждень.

Медичне забезпечення фізичних тренувань у цьому віці має враховувати деякі особливості опорно-рухового апарату. Зокрема, для хребтного стовпа у дітей 7—10 років характерна значна піддатливість та нестійкість основних вигинів — грудного та поперекового. Грудний вигин формується до 7 років, а поперековий — до 12 років. Еластичний зв'язковий апарат, товсті міжхребцеві диски та слабо розвинуті м'язи спини спричиняють деформацію хребта. Неправильне сидіння за партою, носіння портфелів в одній руці, наявність вогнищ хронічної інфекції, що знижують загальний тонус, можуть призвести до порушення постави, розвитку плоскостопості тощо.

У підлітковому віці (11—15 років) відбувається максимальний ріст організму й окремих його частин, збільшення функціональних резервів, а також гормональна перебудова, зумовлена статевим дозріванням. Продовжується процес скостеніння скелета, причому скостеніння відбувається нерівномірно в різних частинах скелета. Хребет рухомий і піддатливий. Сила м'язів збільшується меншою мірою, ніж вага тіла, що за несприятливих умов може призвести до порушення постави або деформації хребта. Водночас надмірні м'язові навантаження можуть прискорити процес скостеніння та сповільнити ріст удовжину довгих трубчастих кісток. Збільшується різниця функціональних і фізичних можливостей хлопців та дівчат. Фізична активність підлітків реалізується передусім в організованих формах — на уроках фізкультури, під час активного відпочинку в школі та поза її межами. Значна частина підлітків займається в спортивних секціях. Для тих, хто не охоплений організованими формами масової фізичної культури, обов'язкова ранкова зарядка та 2—3 самостійних тренувань протягом тижня. Одне заняття має тривати 70—90 хв.

У старшому шкільному віці (16—17 років) практично закінчується ріст тіла вдовжину, але продовжується його зростання у поперечних розмірах. Підвищується міцність скелета, у тому числі хребта та грудної клітки. Більш помітними стають у хлопців і дівчат статеві особливості розмірів, пропорцій тіла, м'язової маси, функціональних резервів і фізичної

працездатності. Завершується розвиток центральної нервової системи, хоча процеси збудження дещо переважають над процесами гальмування. Для підтримки достатнього рівня фізичного розвитку в цьому віці необхідно тренуватися не менше ніж 2—3 рази на тиждень по 1,5—2 год з обов'язковим виконанням ранкової зарядки.

Доведено, що оптимальна рухова активність у людей похилого віку має позитивні наслідки. Рівень життєдіяльності організму під час вікового розвитку та тривалість життя залежать від двох протилежних тенденцій: з одного боку, згасання обміну речовин і функцій, а з іншого — включення адаптаційних механізмів, закріплених у процесі еволюції організму. Більшість спеціалістів вважають, що всебічне функціональне навантаження органів і систем старіючого організму руховою активністю не лише гальмує процеси передчасної старості, але й сприяє структурному удосконаленню органів і систем. Однак призначаючи оздоровче тренування людям зрілого та похилого віку, слід пам'ятати про так звані вікові зміни (зниження функціональних можливостей і реактивності організму, зменшення еластичності опорно-рухового апарату, прогресування атеросклеротичних процесів та ін.). У похилому віці знижуються можливості адаптації організму до вправ, що мають швидкий і силовий характер, зате значний оздоровчий ефект мають вправи аеробного характеру.

Фізична культура може запобігти патологічним змінам, у розвитку яких певну роль відіграє гіподинамія. Застосування засобів фізичної культури в лікарнях, санаторно-курортних закладах з лікувальною метою у разі захворювань опорно-рухового апарату, серцево-судинної та дихальної систем, порушеннях обміну речовин, після хірургічних операцій тощо підвищує ефективність комплексного лікування, сприяє запобіганню різних ускладнень, прискорює одужання та відновлення працездатності, тобто є одним із компонентів реабілітації хворих. Основою лікувальної дії фізичних вправ та інших засобів лікувальної фізкультури вважають вплив на нервову систему, функції якої порушуються під час хвороби. Важливим механізмом дії фізичних вправ є також їх загальнотонізуючий вплив на хворого. Фізичні вправи сприяють нормалізації чи відновленню втрачених функцій, впливають на трофічну функцію нервової системи. Застосування фізичних вправ посилює дію інших лікувальних засобів (медикаментозних, фізіотерапевтичних, бальнеологічних тощо). У фізичному оздоровчому тренуванні, так само як і в підготовці спортсмена, застосовують системи фізичних вправ, які розробляють на спеціальних навчально-тренувальних заняттях. Ефективність тренувального процесу багато в чому залежить від правильного застосування тренувальних засобів і методів, від дотримання принципів спортивного й оздоровчого тренування, до яких належать безперервність, поступовість, різнобічність фізичного оздоровчого тренування й індивідуальний підхід до занять.

Безперервність тренувального процесу забезпечується систематичними навчально-тренувальними заняттями, плановим чергуванням навантаження та відпочинку. Принцип поступовості полягає у змінах тренувального навантаження відповідно до динаміки функціонального стану організму. Допускають збільшення, стабілізацію та зниження навантаження. Однак загальна тенденція оздоровчого тренування спрямована на поступове підвищення навантаження до досягнення відповідних вікових характеристик рівня натренованості. Щоб досягти оптимального оздоровчого ефекту, необхідно дотримуватися принципу різнобічності, поєднувати, наприклад, біг з гімнастичними вправами, спортивними іграми тощо. Принцип індивідуалізації полягає у відповідності фізичного навантаження функціональним можливостям даного організму. Індивідуальний підхід є основною вимогою до оздоровчого тренування. При цьому слід пам'ятати, що навантаження має відповідати функціональним можливостям організму. Розпочинаючи систематичні заняття фізичними вправами, кожна людина повинна вміти визначити свій рівень натренованості. Визначають його за рівнем функціонування серцево-судинної та дихальної систем. Особам, які мають відхилення у стані здоров'я, необхідно проконсультуватися з лікарями. У першу чергу це стосується людей, які перенесли інфаркт міокарда, хворих на гіпертонічну хворобу, стенокардію у тяжкій формі та ін. Для організації занять усіх пацієнтів розподіляють на чотири групи залежно від стану їх

здоров'я та фізичної підготовки. Попереднє медичне обстеження осіб, які починають займатися фізичною культурою, поряд зі звичайними клініко-фізіологічними методами обстеження, має включати визначення здатності до перенесення заданого фізичного навантаження та рівень вихідної тренуваності. Для цього використовують відповідні тести та проби: з присіданням, ортостатична, з затримкою дихання (див. дод).

Дванадцятихвилинний тест: пробігти або пройти якомога далі протягом 12 хв. Якщо з'являється задишка, ненадовго сповільнити біг, поки дихання не відновиться. Ступінь підготовленості визначають за спеціальними таблицями. Для проведення цього дослідження необхідно вимірювати відстань за допомогою спідометра або вираховувати її на біговій доріжці стадіону.

Півторамильний тест: треба якомога швидше пройти 1,5 милі (2400 м) і зафіксувати час. Однак не можна починати відразу з проведення цього тесту, якщо обстежуваному понад 30 років. Спочатку слід 6 тижнів тренуватися, потім звернутися до лікаря для обстеження. Слід пам'ятати, якщо під час проведення тесту з'явиться відчуття сильної втоми, задишка, нудота, біль за грудиною, потрібно негайно зупинитися, а краще сісти.

Спостереження за особами, які займаються фізкультурою та спортом, здійснюють лікарі зі спортивної медицини в лікувально-фізкультурних кабінетах і диспансерах. Контролювати стан здоров'я можуть також самі фізкультурники та спортсмени. Таке спостереження за своїм здоров'ям називають самоконтролем. Для самоконтролю слід завести спеціальний зошит-щоденник і 1—3 рази на тиждень уранці, відразу після сну, після занять фізкультурою чи тренування робити в ньому записи. У щоденник записують об'єктивні та суб'єктивні показники стану організму. До об'єктивних належать показники, які можна виміряти та виразити кількісно: антропометричні – довжина тіла та його вага, окружність грудної клітки тощо; функціональні – ЧСС, глибина дихання та його частота, життєва ємкість легень (ЖЄЛ) тощо; силові показники окремих груп м'язів, спортивні результати. Суб'єктивними показниками прийнято вважати самопочуття, настрої, відчуття втоми, бажання чи небажання займатися фізичними вправами, порушення сну й апетиту, самопочуття, зміна працездатності тощо. У щоденник бажано заносити також короткий опис вправ для тренування.

Якщо заняття проводять методично правильно, то після нього, здебільшого, з'являється відчуття бадьорості, добре самопочуття. Якщо після занять фізкультурою з'являється в'ялість, загальна слабкість, головний біль, це свідчить про виражені функціональні порушення в організмі, які вимагають відповідної корекції фізичного навантаження.

Показником правильно проведених занять є нормальний сон. Перевтома може спричинити безсоння чи, навпаки, підвищену сонливість. Тому в щоденнику слід зазначити тривалість сну та його характер (міцний, переривчастий, неспокійний, безсоння).

Нерідко після перших занять фізкультурою з'являється біль у м'язах. Цього не слід лякатися, проте в щоденнику про це треба зазначити. У деяких людей під час тренування або після нього може з'явитися біль у правому чи лівому підребер'ї – у ділянці печінки, селезінки. У таких випадках необхідно знизити темп руху та глибоко подихати. Якщо ж біль не проходить, часто повторюється, це слід зафіксувати в щоденнику та довести до відома лікаря та тренера.

Інформативним показником динаміки фізичного розвитку в процесі тренувань є також дані антропометрії. Антропометрія – визначення фізичного розвитку людини шляхом вимірювання тіла та його частин, тобто зважування, визначення зросту, окружності різних частин тіла.

Важливим показником ефективності тренувальних занять, правильності харчування та хорошого здоров'я є динаміка ваги тіла. Під час її визначення важливо завжди користуватись одними вагами, а також враховувати час прийому їжі й об'єм вжитої рідини. Зважуватися рекомендовано 1 раз на тиждень, зранку, в один і той же час, натще. Зважування проводять на добре відрегульованих медичних вагах. Важливо, щоб обстежуваний ставав

на середину площадки вагів за піднятого засуви. Коли рівновага буде досягнута, засув опускають. Вагу тіла визначають з точністю до 50 г.

Величина зміни ваги тіла дає уявлення про розвиток основних тканин організму – м'язової, кісткової, жирової. У фізкультурників-початківців і тих, хто розпочав заняття після тривалої перерви, спочатку спостерігають сильне потовиділення та незначне зниження ваги тіла внаслідок втрати організмом надлишкової води та посиленого згорання жирів. За одне заняття можна втратити 1—2 кг (через добу вага тіла звичайно відновлюється, але не повністю). З підвищенням натренованості вага стабілізується, втрата її під час занять стає меншою, а відновлення – більш повним.

Заняття фізкультурою та спортом, як правило, поліпшують апетит. Погіршення апетиту свідчить про перевтому.

Зріст найменше піддається змінам, тому немає потреби вимірювати її частіше, ніж 1 раз на квартал чи півроку. Зріст в положенні стоячи та сидячи вимірюють ростоміром з точністю до 0,5 см. Вертикальна планка приладу закріплена на площадці і має сантиметрові поділки. Уздовж планки пересувають горизонтально розташовану планшетку. Обстежуваний стає спиною до вертикальної планки ростоміра, торкаючись її п'ятками, сідницями, лопатками та потилицею. Голова має бути в такому положенні, щоб верхній край вушної раковини та кут ока були на одній горизонтальній лінії. Планшетку опускають на голову та відраховують поділки на шкалі по нижньому краю планшетки.

Під час визначення довжини тіла слід пам'ятати, що зранку після сну, людина на 1–3 см вища, ніж наприкінці дня. Після тяжкої фізичної праці довжина тіла може зменшитися на 3–5 см. Це відбувається внаслідок ущільнення міжхребцевих дисків і збільшення природних вигинів хребта – лордозів та кіфозів.

Про зміну м'язової сили під впливом тренувань можна робити висновок за показниками сили кисті та м'язів спини. Силу кисті вимірюють ручним динамометром. Для цього стискають його у витягнутій руці по 2–3 рази правою та лівою рукою. Записують найвищі показники. Середні показники ручної сили такі: у чоловіків – 35–40 кг, у жінок – 20–25 кг. Силу м'язів спини визначають становим динамометром. Середніми показниками станової сили дорослої людини вважають 130–150 кг.

Велику інформативність щодо потенціальних можливостей дихального апарату має показник максимального об'єму повітря, який людина може видихнути після глибокого вдиху. Вимірюють вказаний показник за допомогою водного чи сухого спірометра до та після тренування. Середніми показниками для юнаків у віці 16–18 років є об'єм в межах 4000 — 4500 см³, а для дівчат цього ж віку – 3000–3500 см³. У спортсменів (гребці, плавці, лижники) ці показники можуть досягати 7000 см³.

Про вплив занять фізкультурою на серцево-судинну систему можна робити висновок за ЧСС, яке в чоловіків у спокійному стані дорівнює в середньому 70, а у жінок – 80 скорочень за 1 хв. У спортсменів та фізкультурників серце працює більш економно, тому ЧСС у них значно менша – 50–60 скорочень за 1 хв. Після фізичних вправ, залежно від їх інтенсивності, ЧСС може зростати до 200 скорочень за 1 хв і більше. У людей зі здоровим серцем ЧСС швидко нормалізується: у разі великих навантажень – через 15–30 хв, за помірних – через 5–10. Прискорена ЧСС протягом 1–1,5 год після фізичних вправ свідчить про загальну втому організму або порушення серцево-судинної діяльності.

Щоденник самоконтролю потрібно періодично показувати тренеру, викладачеві фізичного виховання та лікарю.

В основу методики експрес-оцінки рівня соматичного здоров'я покладено показники фізичного розвитку людини (зріст, вага тіла, ЖЄЛ, ручна динамометрія), а також стан серцево-судинної системи.

Дослідження бажано проводити в першій половині дня натщесерце та до фізичного навантаження. За загальноприйнятими методиками вимірюють зріст, вагу тіла, ЖЄЛ, проводять динамометрію обох кистей. Потім у положенні сидячи визначають ЧСС за 10 с, двічі вимірюють артеріальний тиск і розраховують середній показник. Отримані

показники оцінюють у балах. Після цього обстежуваний виконує 20 присідань за 30 с, випростовуючи руки вперед. Якщо він не може їх виконати, то з суми, отриманої після оцінювання попередніх показників, вираховують 2 бали. Якщо навантаження виконане, то визначають загальну кількість балів з урахуванням часу відновлення ЧСС.

Критерієм функціонального резерву й економізації функцій серцево-судинної системи є час відновлення ЧСС після фізичного навантаження, а також середній показник систольного тиску в спокої, величину якого визначають за таким співвідношенням:

$$\frac{\text{ЧСС х АТ сист.}}{100}$$

Відповідно до результатів експрес-оцінки соматичного здоров'я обстежених осіб можна поділити на такі групи: здорові (IV—V групи), група ризику (III група) та хворі (I та II групи). Перші три групи потребують детального обстеження в профілактичному відділенні. Експрес-оцінку можна застосовувати також під час проведення реабілітаційно-оздоровчих заходів.

31. Раціональне та лікувальне харчування

Важливу роль у забезпеченні високого рівня здоров'я, збільшенні тривалості життя та збереженні працездатності людей відіграє харчування. Для того щоб харчування було відповідним до перерахованих вимог, воно має бути раціональним (від лат. *racionalis* – розумний). Раціональне харчування — це правильно організоване своєчасне постачання організму їжі, що містить оптимальну кількість різних поживних речовин, необхідних для його життя, росту та розвитку, а отже, для зміцнення здоров'я та підвищення працездатності людини.

Раціональне харчування засновано на таких законах:

1) відповідності енерговитрат організму енергомісткості раціону (енергетична цінність харчових продуктів має відповідати енергетичним потребам організму);

2) відповідності хімічного складу раціону фізіологічним потребам організму (харчовий раціон має містити в достатній кількості всі поживні речовини, необхідні для пластичної здатності організму, синтезу власних речовин організму і регуляції фізіологічних функцій);

3) збалансованості (раціон для забезпечення максимального ефекту має бути збалансованим за вмістом різних поживних речовин);

4) погодинного розподілу їжі (слід дотримуватися режиму харчування, що потребує прийому їжі у строго визначений час);

5) адекватності (хімічний склад їжі та рівень її засвоєння мають відповідати особливостям обмінних процесів конкретної людини);

6) естетичного задоволення (їжа має бути приємною на смак, мати чудовий аромат і її слід вживати у сприятливих умовах);

7) санітарної доброякісності та епідемічної безпеки (їжа не має містити токсичні речовини, патогенні бактерії або їх токсини).

Існує багато методів визначення енерговитрат людини, але на практиці найчастіше застосовують «Рекомендації щодо вживання харчових речовин і енергії для різних груп населення», затверджені МОЗ України. Згідно з цим документом усі професії розподілено на 5 груп різної інтенсивності праці. 1-ша група: керівники підприємств і організацій, інженерно-технічні та медичні працівники (крім хірургів, медсестер і санітарок), педагоги (крім спортивних), працівники науки, літератури та мистецтва, журналісти, бухгалтери та ін. 2-га група: інженерно-технічні працівники, праця яких пов'язана з деякими фізичними зусиллями, агрономи, зоотехніки, ветеринари, продавці, працівники сфери обслуговування, працівники засобів зв'язку, медсестри та санітарки, спортивні інструктори та тренери та ін. 3-тя група: працівники механізованої праці, станочники, хірурги, водії, текстильники, працівники легкої та харчової промисловості, комунально-побутового обслуговування, бригадири польових і тракторних бригад, поліграфісти, залізничники, працівники авто- й електротранспорту тощо. 4-та група:

будівельники, механізатори, працівники немеханізованої праці та деревообробної промисловості, столяри, металурги та ін. 5-та група: шахтарі, сталевари, вантажники, землекопи, муляри тощо.

Науково обґрунтовано, що харчовий раціон буде повноцінним та збалансованим, якщо 12–13% енерговитрат організму людини покривається за рахунок білків, 33% – жирів і 53–55% – вуглеводів. Знаючи оптимальний розподіл енергоджерел у раціоні, можна легко розрахувати, необхідну добову кількість білків, жирів і вуглеводів. Під час таких розрахунків необхідно пам'ятати, що енергетична цінність 1 г білка становить 4 ккал (16,7 кДж), 1 г жиру – 9 ккал (37,7 кДж), 1 г вуглеводів – 4 ккал (16,7 кДж). Таким чином, якщо добові енерговитрати становлять 2800 ккал, то у харчовому раціоні має бути 84–98 г білка, 103 г жиру та 385 г вуглеводів. Співвідношення білків, жирів і вуглеводів має становити: 1:1,2:4. Наведені величини оптимального вмісту в харчовому раціоні білків, жирів і вуглеводів відображають 1-й рівень збалансованості.

Для того щоб харчовий раціон містив незамінні амінокислоти, жирні кислоти, жиро- та водорозчинні вітаміни, макро- та мікроелементи, слід дотримуватися 2-го рівня збалансованості харчового раціону, а саме: білки харчового раціону на 55% від їх необхідної кількості мають бути представлені білками тваринного походження, жири харчового раціону на 10% від їх кількості мають бути представлені жирами рослинного походження, вуглеводи – на 20% складатися з моно- та дисахаридів (цукор) і на 80% – полісахаридів (крохмаль, клітковина). Безумовно, такі розрахунки вести складно, через це можна користуватися уже готовими даними. Важливу роль у забезпеченні раціонального харчування відіграє повноцінне постачання організму вітамінів. Значну увагу слід приділяти також мінеральному складу харчового раціону, який має містити в необхідній кількості та строгих пропорціях всі мінеральні елементи. Наприклад, оптимальне співвідношення між кальцієм і фосфором має становити 1:1,3. Якщо кількість фосфору переважає, то в кишках людини утворюється фосфат кальцію, що погано засвоюється організмом і спричиняє дефіцит кальцію. Важливим елементом раціонального харчування є правильний режим харчування, тобто прийом та кількісний розподіл їжі протягом дня (сніданок, обід і вечеря). Найбільш збалансованим і корисним є режим харчування, що передбачає чотириразовий прийом їжі протягом дня. Це створює рівномірне навантаження на травний апарат, забезпечує дію ферментів на їжу та найефективнішу обробку її повноцінними травними соками. Важливе значення має прийом їжі у строго визначений час, щоб зберегти вироблений рефлекс на виділення активного шлункового соку. За чотириразового харчування рекомендовано вживати на сніданок 25% добового раціону, на 2-й сніданок – 15%, на обід – 35%, на вечерю – 25%. Закон адекватності харчування передбачає вилучення з харчового раціону продуктів, що людина не зносить. Це не означає, що треба повністю відмовитися від вживання даного продукту, особливо якщо він містить незамінні елементи: його треба перевести в іншу форму (наприклад, свіже молоко – у кисломолочні продукти). Безумовному вилученню підлягають ті продукти, які спричиняють харчові алергії: курячий білок, шоколад, полуниці, суниці та ін. Відповідно до закону адекватності побудовано дієтотерапію багатьох хвороб травного каналу, за якої добір продуктів та метод їх обробки спрямовані на збереження органів травлення та корекцію обмінних процесів. Як зазначалося вище, санітарно високоякісна їжа не має містити токсичні речовини, патогенні бактерії або їх токсини. Більша частина всіх харчових отруєнь зумовлена мікроорганізмами, головним чином сальмонелами, паличкою ботулізму та стафілококом. Сальмонельозні отруєння пов'язані в основному із вживанням м'яса та м'ясопродуктів, а отруєння паличкою ботулізму – із домашніми консервами (гриби, горошок, рибні консерви). Стафілокок розмножується у молочних продуктах і кондитерських виробках. Причиною отруєнь можуть бути продукти, що містять токсини, наприклад, отруйні гриби, позеленіла картопля, харчові продукти, які тривалий час зберігали в оцинкованій тарі та ін. Для профілактики бактеріальних отруєнь слід строго дотримуватися таких простих правил:

– не купувати на ринку нетавроване м'ясо та рибу;

- куплене непастеризоване молоко обов'язково кип'ятити;
- консерви зі здутою кришкою викидати;
- обробляти сирі та варені м'ясні, рибні й овочеві продукти на різних дошках і за допомогою різних приборів, які потім слід ретельно вимити. У холодильнику сирі продукти зберігати окремо від варених, готових до вживання;
- варені продукти, що зберігалися тривалий час, перед вживанням необхідно кип'ятити;
- дотримуватися норм терміну зберігання продуктів за певної температури;
- не зберігати довго без обробки розморожене м'ясо;
- до готових продуктів не торкатися руками, а користуватися столовими приборами.

Харчування осіб різного віку та відповідно до характеру їх праці має свої особливості. Дітям грудного віку потрібне особливе харчування. Для дітей у віці від 2 до 7 років має бути організоване чотири-, п'ятиразове харчування: сніданок, другий сніданок, обід, полуденок і вечеря. Тривалість проміжків між прийомами їжі – 3,5–4 год. Не слід включати до раціону гострі та смажені страви. Співвідношення білків, жирів і вуглеводів має бути таким: 1: 1: 3.

Учні 1–7 класів харчуються відповідно до часу занять у школі за таким орієнтовним режимом: перший прийом їжі о 7.30 – 8.00 (становить 20% добової енергетичної цінності); другий прийом – 11.30–12.00 (20% енергетичної цінності); третій, домашній обід, – 15.00–16.00 (35–40%); четвертий (вечеря) – 19.30–20.00 (20% енергетичної цінності). У нормах дитячого харчування велике значення мають продукти тваринного походження. У 1-й половині дня до меню включають білкові продукти, м'ясо, на вечерю – страви з картоплі, овочів, круп, сиру, яєць. Їжа має бути вітамінізованою, особливе значення у харчуванні дітей мають вітаміни А і D, які впливають на процеси росту.

1-ю вимогою до харчування людей похилого віку є помірність, тобто деяке обмеження кількості споживаної їжі. Оскільки під час старіння організму знижується інтенсивність обмінних процесів, 2-ю вимогою є забезпечення біологічної повноцінності харчування за рахунок включення достатньої кількості вітамінів, мікроелементів, незамінних амінокислот, поліненасичених жирних кислот тощо. 3-я вимога – збагачення їжі природними антисклеротичними речовинами. Доцільно 1 раз на тиждень планувати розвантажувальний день.

Люди похилого віку повинні обмежити вживання жирів тваринного походження (свинячий, яловичий, баранячий жири, вершкове масло, вершки, сметана), багатих на насичені жирні кислоти, що призводять до посилення розвитку атеросклерозу. Бажано обмежити себе також у вживанні продуктів, багатих на холестерин (печінка, мозок, ікра, яйця). Норма рослинного жиру (20 – 25 г) повністю задовольняє добову потребу людини похилого віку.

Уживання вуглеводів, особливо цукру, солодошів також слід обмежити. Основним джерелом вуглеводів мають стати картопля, варені овочі (буряк, морква), печені яблука, які містять багато пектинових речовин. Не слід вживати багато солінь, гострих страв, приправ. Рідини можна вживати не більше 1 л на день.

В осіб розумової праці напружена нервова діяльність, а м'язова діяльність обмежена. Тому калорійність добового раціону для них повинна становити 2400 – 2700 ккал. Кількість білків у їжі має бути досить значною, а кількість вуглеводів і жирів – дещо меншою, ніж у вищенаведених нормах. Рекомендовано менше споживати легкозасвоювані вуглеводи, що містяться в цукорі, меді, варенні, кондитерських виробах та інших солодошах. Коли надходження вуглеводів в організм надмірне, вони перетворюються на жир. Це небезпечно ще й тим, що люди похилого віку схильні до повноти через обмежену рухову активність.

Гладким людям корисне вживання овочів, фруктів, що сприяють поліпшенню перистальтики та випорозненню кишок, забезпечують організм вітамінами та мінеральними солями. Не можна повністю виключати з раціону жири, оскільки вони довше, ніж інші поживні речовини, затримуються у шлунку та знижують збудливість травного центру. Однак більшу частину добової потреби в жирах мають складати рослинні жири, що мають

антисклеротичну дію. У жодному разі не варто зменшувати надходження до організму білків, тому що вони посилюють обмін речовин і викликають у людини відчуття ситості. Особливо важливо вводити в раціон сири, що зменшують жирову інфільтрацію тканин внутрішніх органів. Рекомендовано м'ясо та рибу нежирних видів. Однак слід пам'ятати, що споживання надмірної кількості продуктів, багатих на білки, скорочує тривалість життя та збільшує рівень деяких токсичних речовин в організмі.

Обмеження в раціоні солі до 5–7 г на добу сприяє зменшенню спраги та виведенню з організму надмірної кількості рідини. Запобігти ожирінню можна завдяки раціональному харчуванню в поєднанні з фізичними вправами.

Нині трудова діяльність значної частини населення за своїм характером наближається до розумової. Тому харчування робітників різних підприємств має бути диференційованим, з урахуванням енерговитрат і розумового напруження. Для працівників важкої фізичної праці співвідношення білків, жирів і вуглеводів у раціоні має становити відповідно 1:3:5, тобто кількість жирів і вуглеводів треба збільшити.

Факторами, що визначають правильний режим харчування, крім умов і характеру праці, є тривалість робочого дня та змінність роботи. Однак варто пам'ятати про деякі загальні вимоги до організації харчування.

Перед виходом на роботу обов'язково треба поїсти. Інтервали між прийомами їжі не повинні перевищувати 4 – 5 год. Харчування має бути щонайменше триразовим, слід рівномірно розподіляти окремі прийоми їжі – сніданок, обід і вечерю. Вечеряти слід не пізніше 2–2,5 год до сну.

Значні фізичні навантаження на організм і високе нервово-психічне напруження під час занять спортом потребують організації раціонального харчування, яке сприяло б підвищенню працездатності та витривалості організму спортсмена. У період інтенсивних систематичних тренувань спортсмени повинні отримувати в середньому 4200–5500 ккал на добу. До раціону харчування спортсменів слід включати продукти, що містять багато білків і вуглеводів. Вуглеводи забезпечують організм енергією, і потреба в них тим більша, чим інтенсивніше та триваліше фізичне навантаження. Їжа спортсменів має бути також збагачена вітамінами, оскільки під час інтенсивної м'язової діяльності потреба організму в них зростає.

Рекомендовано вживати яловичину, телятину, нежирну баранину, свинину, курятину, нежирну рибу, яйця, сири, молочнокислі продукти. Доцільно щоденно включати до раціону свіжі овочі та фрукти: за їх рахунок слід забезпечувати не менше 15–20% добової енергії.

Стан харчування людини оцінюють за харчовим статусом. Під ним розуміють відповідність фактичної ваги тіла вікові та статі, ступеню розвитку підшкірної жирової основи, а також відсутність ознак аліментарних захворювань. Таким чином, оцінити харчовий статус можна за трьома основними ознаками: вага тіла, товщина шкірно-жирової складки, ознаки аліментарних захворювань. На кожне наступне вікове десятиліття додають 1 кг ваги тіла.

Для визначення ідеальної ваги тіла осіб віком 25–30 років можна користуватися спрощеною формулою: зріст у сантиметрах (Р) мінус індекс Брока. Для осіб ростом 155–165 см цей індекс дорівнює 100; за росту 165–175 см індекс дорівнює 105; за росту 175–185 см індекс дорівнює 110.

Визначити ідеальну вагу можна і за формулою Купера, яка враховує стать. Для чоловіків ця формула така:

$$(\text{зріст (см)} \times 4) : 2,54 - 128 \times 0,453$$

Для жінок формула має такий вигляд:

$$(\text{зріст (см)} \times 3,5) : 2,54 - 108 \times 0,453$$

Під час оцінки харчового статусу розрізняють кілька його різновидів: звичайний, оптимальний, надлишковий, недостатній. Під звичайним різновидом розуміють статус, за якого є відповідність ваги тіла наведеним вище критеріям за відсутності ознак аліментарних захворювань. Під оптимальним слід розуміти такий статус, коли перевищення оптимальної ваги тіла настає за рахунок добре розвинутих м'язів. Під надлишковим статусом розуміють такий стан організму, коли збільшення ваги тіла настає за рахунок інтенсивного

накопичення жиру. Недостатній статус зумовлений меншою вагою тіла від оптимальної величини для певного віку і статі та наявністю ознак аліментарних захворювань. Для зменшення надлишкової ваги тіла рекомендовано постійно забезпечувати калорійність денного раціону не менше ніж 1200 ккал для дорослої людини середньої ваги тіла; забезпечити від'ємний калорійний баланс у 500–1000 ккал на день від нормального, що сприятиме поступовому зменшенню ваги тіла без порушення обміну речовин; зниження ваги тіла протягом тижня не має перевищувати 1 кг; включати фізичні вправи, які підвищують витривалість організму, 2–3 рази на тиждень тривалістю 20–30 хв з мінімальною інтенсивністю не нижчою, ніж 60% від максимального ЧСС.

Лікувальне харчування (дієтотерапія) – це застосування з лікувальною чи профілактичною метою спеціально складених раціону харчування та режиму прийому їжі. Лікувальне харчування не є самостійним методом лікування, а призначається в комплексі з лікарськими препаратами й іншими лікувальними заходами.

Основними принципами лікувального харчування є: індивідуальний підхід до визначення раціону харчування, режиму прийому їжі та способу її кулінарної обробки, кількісна та якісна відповідність раціону характеру патологічного процесу, стану хворого та індивідуальним особливостям його організму, складання збалансованих і фізіологічно повноцінних раціонів лікувального харчування у випадках, коли стан хворого потребує виключення або обмеження певних поживних речовин чи харчових продуктів.

У лікувальному харчуванні часто використовують кількісні зміни харчового раціону (збільшення чи обмеження), так звані розвантажувальні дні, якісні обмеження шляхом призначення легкозасвоюваних харчових продуктів, зміни режиму прийому їжі та застосовують спеціальні методи кулінарної обробки.

Контрастні (розвантажувальні) дні призначають з лікувальною метою для часткового голодування, поліпшення обміну речовин і виведення шлаків із організму. Вони необхідні у разі ожиріння та подагри. Їх призначають на 1–2 дні 2–5 разів на місяць залежно від захворювання. Такі дні значно підвищують ефективність лікування та поліпшують загальний стан хворих.

Основні види дієт

Дієта № 0 (0а, 0б, 0в) рекомендується в 1-у добу гострого гастриту, при харчовому отруєнні, гострому панкреатиті, після операцій на органах черевної порожнини, в період реанімації, після загального наркозу, при полубесознательних станах. Склад їжі: обезжирений бульйон, слизисті супи, рідкі киселі, рідкі каші, рисовий відвар, не міцний, не солодкий чай з молоком, розбавлення соки (у кліществе не більше 400 мл за добу). Режим харчування індивідуальний - починаючи від голодної паузи і до 6 разів на добу невеликими порціями.

Дієта № 1 (1а, 1б) сприяє нормалізації стану шлунку при різних деструктивних, запальних і секреторно-моторних розладах його діяльності. Застосовують при гастритах, виразковій хворобі шлунку та дванадцятипалої кишки. Дієта № 1 передбачає обмеження механічних, хімічних і термічних подразників рецепторного апарату шлунку (максимально - дієта № 1 а, значне – дієта № 1 б, або помірна – дієта № 1 залежно від стану хворого), обмеження їжі, що довго затримується в шлунку; фізіологічні норми харчових речовин, визначувані залежно від режиму фізичної активності, що встановлюється лікарем, що лікує; збільшення змісту основних вітамінів втричі в порівнянні з фізіологічною нормою, за винятком вітаміну РР (14–15 міліграм). Частота їди – не менше 5–6 разів протягом дня. Особливості кулінарної обробки їжі: подрібнення, приготування пюре, деекстрагированіє (вариво у воді або на пару) м'яса, риби, овочів, виключення м'ясних, рибних, овочевих наварів, смажіння та пасерування; обмеження хлориду натрію до 8 грам/доб. Курс лікувального харчування починають з дієти № 1а, її призначають не більше ніж на 10–12 днів. Дієту № 1б призначають також на 10–12 днів, після чого хворий має бути перекладений на дієту № 1.

Дієта № 2 створює умови для нормального переварювання їжі при порушеннях функції жування, ковтання, шлункового і кишкового травлення. Їжу дають подрібненою у вигляді пюре.

Дієта № 2 виключає грубі механічні подразники слизової оболонки рота, стравоходу, шлунку і кишечника, а також продукти і блюда, що несприятливо впливають на секреторну і моторну функції кишечника. Вміст вітамінів А, В1 і В2 в дієті збільшений удвічі, значно збільшена норма вітамінів РР і С (у 4–5 разів в порівнянні з фізіологічною нормою). Частота їди 4–6 разів протягом дня. Особливості кулінарної обробки їжі: овочі дрібно подрібнюють (шинкують), виключають м'ясо шматком, вирішують блюда з котлетної маси (при обсмажуванні не повинно бути грубої кірки), запіканки з круп мають бути рихлими, каші мають бути присмачені збуджуючими апетит приправами.

Дієта № 3 сприяє нормалізації функції кишечника при недостатньому його спорожненні. У їжі підвищений зміст продуктів, що є механічними, термічними і хімічними збудниками кишкової перистальтики (блюда, що містять грубу рослинну клітковину, холодні компоти з урюку та чорносливу, смажені та тушковані блюда з великою кількістю жирів). Різко обмежена кількість продуктів і блюд, гальмуючих перистальтику (подрібнених, у вигляді пюре і т. п.). Частота їди – 4 рази на день. Кулінарна обробка їжі звичайна. Для цієї дієти можна використовувати добавки у вигляді: вироби з ревеню, пелюсток троянди, особливий компот з плодів вишні повстяною, вироби з буряка столового, червоного.

Дієта № 4 (4а, 4б) сприяє нормалізації стану кишечника при запальних процесах, а також при прискореній евакуації кишкового вмісту. У їжі значно обмежені механічні, хімічні і термічні подразники кишечника, використовуються харчові засоби, гальмуючі перистальтику. Зміст білків 70–80 грам, жирів 60–70 грам, вуглеводів 200–250 грам (близько 1665–2000 ккал). Зміст основних вітамінів збільшений втричі в порівнянні з фізіологічною нормою. Кількість рідини збільшена в 1–2 рази в порівнянні з фізіологічними нормами. Частота їди 4–6 разів на день. Особливості кулінарної обробки: подрібнення їжі та приготування пюре, виключення смажіння, пасерування; отримання сиру з молока при кип'яченні його після підкислення оцтом (20 мл 6% розчину оцтової кислоти на 1 л молока). Для цієї дієти можна використовувати добавки у вигляді: використання відварів і чаю з терпких, протипроносних зборів (кора дуба, шишки вільхи, калган – корінь, поськонна трава та ін.).

Дієта № 5 (5а) використовується при різних гострих, хронічних, запальних і дегенеративних процесах в печінці, жовчному міхурі і жовчних шляхах. Дієта № 5 обмежує зміст жирів до 60–80 грам, хлориду натрію до 8 грам, борошняних і жирних блюд, томатів, продуктів, що містять багато холестерину (мізки, яєчний жовток, печінка, ікра). Рекомендуються рясне пиття, соки, плоди, ягоди, деякі сирі овочі, молочнокислі продукти. Виключаються продукти, що містять багато щавлевої кислоти (щавель, шпинат, спаржа, ревінь, кропива, листя буряка), м'ясні, рибні і овочеві консерви, ковбасні вироби, гриби, м'ясні і рибні бульйони, а також блюда з м'яса, риби і птаха, деєкстрагированію, що не піддалися, смажені блюда, тугоплавкі жири (свинячий, баранячий, яловичий). Обмежують вершкове масло до 10 грам. Частота їди 5–6 разів на день. Особливості кулінарної обробки їжі: виключають смажіння і пасерування в жирах, проводять деєкстрагування м'яса та риби (вариво у воді і на пару, припускання, запікання), значно обмежують приправи з ефіроносних рослин (лук, селера, кріп і т. п.). Дієта № 5а застосовується при гострих інфекційних або токсичних ураженнях печінки та загостренні хронічних хвороб печінки, жовчного міхура і жовчних шляхів. В порівнянні з дієтою № 5 обмежений зміст білків до 80 грам, жирів до 50 грам, вуглеводів до 250–300 грам (1818–2033 ккал), не менше половини вуглеводів необхідно давати у вигляді дісахаридів і моносахаридів (цукор, мед, варення, фруктоза в плодах і ягодах). Щодня вживають до 300 грам знежиреного сиру. Обмежені механічні і термічні подразники шлунку (не подрібнена їжа, охолоджені блюда, холодні напої); використовуються хімічні збудники секреторної функції (овочеві бульйони, плодовоовочеві соки). Рекомендується рясне вживання овочів, плодів і ягід, обмеження жирів і злаків з метою впливу, що обслуговує, на організм і підвищення антитоксичної функції печінки. Обмежують хлорид натрію до 5 грам в день. Особливості кулінарної обробки їжі: подрібнення, приготування пюре, деєкстрагування м'яса та риби, приготування сиру із знежиреного молока при кип'яченні його після підкислення оцтом (20 мл на 1 л молока).

Дієта № 6 показана при подагрі а у дітей при сечокислому діатезі сприяє нормалізації пуринового обміну. З їжі виключають продукти тваринне і рослинне походження, багаті пуринами (печінка, нирки, мізки, шпроти, смажене м'ясо, екстрактні речовини з м'яса і риби, «червона» риба, щавель, шпинат, всі боби, гриби, кава, шоколад, чай), обмежують споживання білків до 1 грама на кг маси тіла в добу, поварену сіль до 6 – 8 грам в добу обмеження загальної калорійності. Призначають рясне пиття. Кулінарна обробка їжі: деекстрагування м'яса та риби, обмеження гострих приправ.

Дієта № 7 (7а, 7б) застосовується при захворюваннях нирок, зазвичай в гострому періоді хвороби, а також при порушенні азотовидільної функції. У дієті обмежений зміст білків до 60–70 грам, жирів до 50 грам, вуглеводів до 250–300 грам (1736–1945 ккал), рідини до 1200–1500 мл/доб (вільній рідині до 400–600 мл). Обмежена їжа, що несприятливо діє на печінку (див. дієти № 5 і 5а), різко дратівлива для шлунку, гальмуюча перистальтику та викликає метеоризм. Рекомендуються продукти, що містять велику кількість калія, діють чином, що обслуговує, на організм (картопля, морква, родзинки та ін.) і що підвищують діурез. Виключають продукти, що несприятливо діють на нирки (ефіроносні рослини, перець, гірчицю, гриби, продукти, що містять велику кількість щавлевої кислоти), а також куховарську сіль при приготуванні їжі (куховарську сіль видають на руки хворому в кількості 2–5 грам за призначенням лікаря, що лікує). Частота їди 4–5 разів на день. Особливості кулінарної обробки їжі: необхідно забезпечити їжі достатні смакові якості при виключенні куховарської солі (допущення оцту, введення різних натуральних органічних кислот – журавлини, лимона, соку, антонівських яблук, кисло-солодких соусів, плодово-ягідних підливок), поєднання круп'яних продуктів з овочами, плодами та ягодами.

Дієта № 8 застосовується при ожирінні. Дієта обмежує вміст в їжі вуглеводів на 40–50% і жирів на 20% в порівнянні з фізіологічною нормою, відповідною енергетичним витратам (калорійність скорочується на 25–30%). Куховарську сіль обмежують до 5–7 грам за день. Виключаються блюда та продукти, збуджуючі апетит (закуси, приправи, соуси, екстрактні супи, шні, борщі). Рекомендується 6–8 впроваджень їжі протягом дня невеликими порціями. Особливості кулінарної обробки їжі пов'язані з необхідністю створювати відчуття насичення при малій калорійності блюд, знизити засвоюваність з'їденого, задовольнити смакові запити, не удаючись до використання приправ, збуджуючих апетит.

Дієта № 9 використовується при порушенні вуглеводного обміну (цукровий діабет) і полягає в зменшенні кількості вуглеводів на 50% при збереженні фізіологічних норм білків і жирів, відповідних режиму фізичної активності. Кулінарна обробка їжі звичайна, але з обмеженнями, обумовленими зменшенням кількості вуглеводів (виключення соусів, хліби в блюдах з котлетної маси, заміна цукру сахарином в деяких блюдах).

Дієта № 10 застосовується при недостатності кровообігу, супроводжуваний різні захворювання серцево-судинної системи. Дієта обмежує на 25% кількість жиру, при приготуванні їжі виключають куховарську сіль (видають на руки хворому в кількості, дозволеній лікарем, що лікує). Обмежують загальну кількість рідини до 1200–1500 мл (з них вільній рідині – до 500 мл). Виключають їжу, що викликає метеоризм, затримується в шлунку або надмірно дратівливу слизисту оболонку. Рекомендуються продукти переважно лужних валентностей, багаті солями калія та вітамінами (молочні продукти, фрукти, овочі, соки), ліпотропними речовинами (сир, тріска та ін.). Часта їжа помалу – не менше 5–6 разів за добу, а за призначенням лікаря до 8–10 разів. Особливості кулінарної обробки їжі пов'язані з виключенням куховарської солі і гострих приправ. Рекомендується використовувати оцет, а також натуральні кислоти (журавлину, лимон, сік аличі, антонівських яблук, кизила та плодово-ягідні підливи).

Дієта № 11 застосовується при хронічних виснажуючих інфекціях, а також в період одужання після інфекційних і інших хвороб, при анеміях. Висококалорійна їжа містить фізіологічні співвідношення харчових речовин (білки 140 грам, жири 140 грам, вуглеводи 630, 3000–3800 ккал), кількість основних вітамінів збільшена втричі в порівнянні з фізіологічною нормою, підвищена кількість харчового кальцію (до 100 міліграма), фосфору (до 2000 міліграма), заліза (до 30 міліграма) та інших хімічних елементів, необхідних для кровотворення

(мідь, нікель, кобальт, марганець, цинк). Включаються блюда спеціального призначення (з висівок – носіїв марганцю, з гематогену – джерела заліза та ін.), сприяючі кровотворенню. Кулінарна обробка продуктів звичайна.

Дієта № 12 показана при захворюваннях нервової системи покликана сприяти компенсації кровообігу. Основні особливості дієти – обмеження куховарської солі до 8 грам за день, подвійну кількість основних вітамінів в порівнянні з фізіологічною нормою, виключення блюд і продуктів, що викликають зайве газоутворення, обмеження блюд і продуктів, що несприятливо діють на печінку, і введення їжі, що робить нормалізуючий вплив на її стан (див. дієти № 5 і 5а), обмеження м'ясних супів. Виключити з продуктів живлення: гострих приправ, міцного чаю, кави, всіх алкогольсодержащих. Кулінарна обробка продуктів звичайна з урахуванням необхідності добитися високих смакових якостей їжі при обмеженні куховарської солі.

Дієта № 13 застосовується при гострих інфекційних хворобах. У основі дієти лежить максимально можливе відшкодування білкових витрат, які несе хворий, що лихоманить, при одночасному обмеженні жирів і вуглеводів (орієнтовна норма білків 140–160 грам, жирів 60–70 грам, вуглеводів 250–300 грам, 2157–2537 ккал). Їжа повинна мати характер, що обслуговує. Куховарську сіль обмежують до 5–8 грам за день. Збільшують кількість кальцію до 1000 міліграм, фосфору до 2000 міліграм, залоза до 30 міліграм, вітамінів А, В1, В2, РР, аскорбінової кислоти. Їжа повинна порушувати секреторну функцію шлунку, але не бути грубим механічним подразником слизової оболонки. Рекомендується рясне пиття (з урахуванням стану серцево-судинної і мочевиделітельної систем), часта їжа – не рідше 5–6 разів за день. Кулінарна обробка їжі направлена на поліпшення її смакових якостей при обмеженій кількості куховарської солі (використання ефіроносних рослин, кислих натуральних соків, плодів і ягід, прянощів, плодово-ягідних підлив).

Дієта № 14 Показання – нирковокам'яна хвороба, дієта сприяє корекції зрушень кислотно-основного стану в організмі у бік ацидозу чи алкалозу за рахунок значного обмеження їжі (свіжі молочні продукти, овочі: картоплі, моркви, капусти, плодів та ягід, що обслуговує, а м'ясо, риба, усі варення, конфітури та їжа, що змістить кальцій, що підкислює), також збільшення фізіологічної норми жирів (на 30–50%, але не більше 200 грам за день). Кулінарна обробка продуктів звичайна.

Дієта № 15 (загальний стіл) покликана забезпечити фізіологічні потреби організму за рахунок дотримання фізіологічних норм харчування, відповідних режиму фізичної активності.

Дієта № 16 – загальна дієта для дітей у віці 1,3 міс. до 3 років при різних захворюваннях, недоношених і в період реконвалесценції. Їжа приготовлена на пару у вигляді пюре, за якістю та кількістю фізіологічно-повноцінна.

Спеціальні види дієт

Дієта та, що обслуговує передбачає значне обмеження жирів (приблизно на 50%), виключення круп, бобів і значне обмеження хліба (до 100–500 грам в день), виключення куховарської солі, різних солених і консервів. Кулінарна обробка їжі звичайна.

Дієта яблучна (плодово-ягідна). Призначають на 1–2 дні. Складається з 1–1,5 кг сирих плодів і ягід або яблук. Дають в 5–6 прийомів рівними частинами неповним за 2–3 години. Містить: білків 3–5 грам, вуглеводів 100–160 грам (422–676 ккал). Показання до призначення: ожиріння, гіпертонічна хвороба, атеросклероз, атеросклерозний і міокардітичний кардіосклероз у осіб з надмірною масою тіла.

Дієта компотна. Призначається на 1–2 дні. Складається з 6 стаканів компоту в день: по одному стакану через 2,5–3 години. Компот варять з 200 грам сушених фруктів з 60–80 грам цукру на 1,5 л води. Містить білків 4 грама, вуглеводів близько 190 грам (793 ккал). Показання до призначення ті ж, що і для дієти яблучної.

Дієта з сирих овочів. Призначають на 1–2 дні. Складається з 1,5 кг сирих овочів, 100 грам сметани або 25 грам рослинного масла, 15 грам цукру. Дають по 300 грамів мелкошинкованих сирих овочів із сметаною і цукром 5 разів на день через кожні 2,5–3 години. Містить – білків 17 грам, жирів 30 грам, вуглеводів 88 грам (709 ккал). Показання до призначення: ожиріння,

хронічний нефрит, ревматичний поліартрит, хвороби печінки і жовчних шляхів, атеросклероз, стан ацидозу.

Дієта молочна. Призначають в умовах санаторію на 2–7 днів 1–1,5 л прісного або кислого молока. Дають в 5–6 прийомів рівними частинами неповним за 2,5–3 години. Містить білків 31–46 грам, жирів 35–52 грам, вуглеводів 49–73 грам (655–982 ккал). При тривалому застосуванні доповнюється цукром в кількості 100–150 грам, а також різними без солей блюдами з овочевих пюре, сиру і круп. Показання до призначення: хвороби серцево-судинної системи, що супроводяться вираженою недостатністю кровообігу, гіпертонічна хвороба, ожиріння, захворювання печінки і жовчних шляхів, пієлоцистити та уретрити.

Дієта сирна. Призначають на 1–2 дні. Складається з 300 грам свіжоприготованого сиру і 150 грам цукру або меду (сир отримують при кип'яченні молока, до якого додають оцет з розрахунку 20 мл па 1 л молока). Дають в 5 прийомів рівними частинами через 2,5–3 години. Містить: білків 75 грам, жирів 75 грам, вуглеводів 150 грам (1620 ккал). Показання до призначення: хвороби серцево-судинної системи у стадії вираженої недостатності кровообігу, хронічний нефрит з набряками, але без азотемічного синдрому, виснаження унаслідок тривалого білкового голодування.

Дієта молочно-картопляна. Призначають на 2–7 днів. Складається з 0,5 л прісного або кислого молока, 1 кг картоплі. Куховарська сіль виключається. Картоплю дають у вигляді пюре або запіканок в 5 прийомів рівними частинами. Містить: білків 31 грам, жирів 17 грам, вуглеводів 225 грам (1270 ккал). Показання до призначення: хвороби серцево-судинної системи у стадії вираженої недостатності кровообігу, нефрит з набряками і високим рівнем залишкового азоту, захворювання, що супроводяться ацидозом.

Дієта родзинкова. Призначають на 1 день. Складається з 500 грам родзинок без кісточок. Дають в 5 прийомів рівними частинами через 2,5–3 години. Містить білків близько 9 грамів, жирів 2 грам, вуглеводів 313 грам (1344 ккал). Показання до призначення: хронічний і підгострий нефрит з набряками за наявності гіперазотемії, хвороби серцево-судинної системи, що супроводяться різко вираженою недостатністю кровообігу.

Дієта чайна. Призначають на 1–2 дні. Складається з 7 стаканів солодкого чаю (10–15 грам цукру на один стакан). Дають через рівні проміжки часу. Показання до призначення: гострий ентероколіт (у 1-й день лікування), гастрит з секреторною недостатністю (у перші дні лікування), стани, що вимагають розвантаження міждобового обміну. Дієта морквяна. Призначають на 1–2 дні. Складається з 1–1,5 кг моркви і 50–75 грам цукру. Моркву труть на терці, заправляють цукром і дають по 200–300 грамів рівними частинами протягом дня. Містить білків близько 10–15 грамів, вуглеводів (з урахуванням цукру) 120–180 грам (близько 530–800 ккал). Показання до призначення: гострий і хронічний нефрит з набряками та азотемічним синдромом, хвороби печінки та жовчних шляхів, ревматичний поліартрит, атеросклероз, гіпертонічна хвороба, ожиріння, стани, що вимагають терапії, що обслуговує.

Дієта картопляно-компотна. Призначають на 1–2 дні. Складається з 1,5 кг картоплі, 60 грама несолоного вершкового масла, 2 л компоту з 200 грам сухофруктів без цукру. Дають в 5 прийомів рівними порціями через 3 години. Містить білків 23 грама, жирів 53, вуглеводів 385 грам, калія 7600 міліграм, натрію 900 міліграм, кальцію 300 міліграм, магнію 500 міліграм, води вільною, такою, що вживається при вариві компоту, 2 л і зв'язаною (у картоплі) близько 1 л (2165 ккал). Показання до призначення: оксалурія та сечокам'яна хвороба, нефрит з тривалою течією за наявності азотемічного синдрому (без набряків), як «зигзаг» з окисляючою дієтою (№ 14).

32. Загартування організму

Загартування – це система процедур, що сприяє збільшенню опірності організму несприятливим впливам зовнішнього середовища, виробленню умовно-рефлекторних реакцій терморегуляції з метою її удосконалення. Заняття фізичними вправами, як правило, супроводжують супутні дії природних факторів – повітря, води та сонця, які є головними засобами загартування організму. Однак це не єдиний механізм підвищення стійкості організму до перепадів температури. Переважний розвиток тих чи інших фізичних

якостей веде до зміни реактивності системи терморегуляції. Якщо розвиток швидко-силових якостей практично не є загартовуванням, то удосконалення загальної витривалості, в основі якої лежать аеробні механізми енергоутворення, є прямий шлях до підвищення опірності організму.

Розрізняють пасивне й активне загартовування. Пасивне загартовування відбувається незалежно від волі людини. Влітку люди ходять у легкому одязі, багато часу проводять на відкритому повітрі, купаються, ходять босоніж тощо.

Активне загартовування – це систематичне застосування штучно створених і строго дозованих впливів холоду, спрямованих на підвищення стійкості організму, що включає комплекс спеціальних процедур. До поняття «загартовувальний комплекс» належать: оптимальний мікроклімат приміщень, одяг, що відповідає сезону та погоді, і спеціальні загартовувальні процедури. Заходи щодо загартовування організму мають бути багатоплановими та підвищувати стійкість організму до різних метеорологічних і геліофізичних впливів. Загартовування організму найкраще проводити в ранкові та вечірні години.

Основні сучасні принципи загартовування: поступове збільшення дози загартовувальних впливів; регулярність загартовування; урахування індивідуальних особливостей організму; враховування декількох фізичних факторів (холоду, тепла, опромінювання ультрафіолетовими та інфра- червоними променями, механічної дії руху повітря, води та ін.); застосування сильних і слабких, коротких і тривалих чинників; врахування рівня теплопродукції організму як у спокої, так і під час рухової діяльності різного ступеня активності; місцева адаптація різних частин тіла не означає загального пристосування організму до дії холоду чи спеки (оптимальну стійкість досягають під час загартовування всього організму); виконання кожної наступної процедури лише за умови повного відновлення температури тіла; зменшення дози загартовувального агента, враховуючи сумарну дію несприятливих реакцій організму на незвичайні навантаження.

Режими загартовування. Початковий режим загартовування пов'язаний з тренуванням фізичної терморегуляції. Його застосовують під час загартовування дітей, а також осіб, організм яких ослаблений унаслідок хвороби, та людей старшого віку.

Оптимальний режим крім фізичної включає також хімічну терморегуляцію, хоч і незначною мірою. Його рекомендують особам, які пройшли підготовку за початковим режимом і є практично здоровими.

Спеціальний режим поряд з фізичною значною мірою включає хімічну терморегуляцію. Цей режим призначають водолазам, верхолазам, а також особам, які працюють в екстремальних умовах.

Фізичну терморегуляцію забезпечує звуження капілярів шкіри під дією холоду, а тим самим зменшення кількості циркулюючої крові, зниження температури шкіри та зменшення тепловіддачі. Під час нагрівання капіляри поверхневих шарів шкіри розширюються, кількість циркулюючої крові збільшується, унаслідок чого підвищується температура шкіри. При цьому збільшується і тепловіддача шкіри під час її контакту із зовнішнім середовищем. Хімічну терморегуляцію забезпечує посилення теплопродукції печінки й інших внутрішніх органів під час дії холоду. За високої температури зовнішнього середовища обмінні процеси сповільнюються, що запобігає перегріванню організму. Фізична та хімічна терморегуляція тісно взаємопов'язані.

Абсолютних протипоказань до загартовування немає. Його можна проводити в будь-якому віці, за різних станів здоров'я, важливо лише правильно підібрати дозу чинника та методику загартовування. Тимчасовими протипоказаннями для загартовування є гострі респіраторні й інфекційні захворювання, психічні розлади, гіпер- і гіпотонічні кризи, напади бронхіальної астми, а також значні ураження шкіри інфекційного, термічного та травматичного характеру.

Загартовування повітрям проводять у вигляді загальних або місцевих повітряних ванн. Залежно від температури повітря їх поділяють на теплі, індиферентні, прохолодні, помірно

холодні та дуже холодні. Відповідно до методу загартовування розрізняють повітряні ванни зі сповільненими, тривалими та слабкими впливами холоду (виконують заспокійливу функцію, тому їх рекомендують перед сном), а також повітряні ванни зі швидким перепадом температур (вони загальнотонізуючі, тому їх рекомендують зранку).

На початковому етапі загартовування проводять за температури повітря не нижче 17°C. Тривалість повітряної ванни 1-го дня – 5 хв, 2-го – 10 хв, 3-го – 15 хв і т. д. У кінцевому результаті цей метод загартовування можна застосовувати годинами. Пацієнт має бути легко одягнений (труси, майка, купальник).

Загартовування швидкими перепадами температур здебільшого розпочинають улітку. Рекомендовано ранком виходити на веранду, балкон або вулицю й охолоджуватися до появи перших ознак «гусячої шкіри». Потім слід виконати фізичні вправи протягом 10–15 хв і обтерти тіло вологим рушником (початковий режим загартовування). Однією з форм загартовування є сон на свіжому повітрі або у приміщенні, що постійно провітрюють. Початкова температура повітря має становити 16–18°C. Загартовування в оптимальному режимі припиняють після зниження температури до 5 °C.

Ходіння босоніж належить до місцевих процедур загартовування, воно теж має початковий, оптимальний і спеціальний режими. У початковому режимі ходять у шкарпетках по підлозі або килиму протягом 7–10 днів, пізніше – тільки по підлозі, температура якої не нижча 18 °C. З часом тривалість ходіння поступово збільшують до 30–45 хв. Переходячи на оптимальний режим, тривалість ходіння збільшують до 1 год і більше. У літній період можна ходити по сухій і вологій траві, піску, камінні. Тривалість ходіння по підлозі за температури 17–18 °C не обмежують. Під час загартовування за спеціальним режимом рекомендовано ходити босоніж по холодній землі або снігу з поступовим збільшенням часу процедури від 30–60 с до 10 хв. Після ходіння босоніж у всіх випадках рекомендовано контрастні ванни для ніг за температури води 37 °C і 28–30 °C. Через 1–2 дні температуру гарячої води доводять до 42 °C, а холодної – до 18–20 °C. Тривалість охолодження ніг 10–20 с, а нагрівання – 10–30 с.

Загартовування високими температурами розпочинають у стані спокою, а згодом його проводять за фізичних навантажень низької та середньої інтенсивності. За температури повітря вищій за 30°C у тепловому загартовуванні необхідно робити охолоджувальні перерви – вологі обтирання, обмивання холодною водою, купання. Якщо охолодження не проводити, можливе перегрівання організму аж до теплового удару.

Загартовування високими температурами можна проводити у природних умовах, а також у парних лазнях і фінських саунах із сухим жаром. Сауну можна відвідувати як з профілактичною, так і з лікувальною метою. За рекомендацією IV Міжнародної конференції з проблем сауни (1978), з лікувальною метою сауну відвідують під час неспецифічних запальних процесів верхніх дихальних шляхів, неактивної фази ревматизму, порушень периферичного кровообігу, регуляторних порушень гіпер- і гіпотонічного характеру, ожиріння, хронічних гастритів, захворювань опорно-рухового апарату та ін. Відвідують сауну і для профілактики застудних захворювань, зняття втоми після фізичного та психоемоційного навантаження.

Протипоказана сауна у разі злоякісних пухлин, епілепсії, гострих фаз запального процесу будь-якої локалізації, серцево-судинної та легеневої недостатності (Н-2) і вищої стадії, ішемічної хвороби серця з частими приступами стенокардії, гіпертонічної хвороби (II Б-III стадії) та ін.

Сауну краще відвідувати у другій половині дня після значних фізичних і емоційних навантажень і через 2–3 години після прийому їжі. Перед тим як зайти в парильню, протягом 2–4 хв приймають теплий душ (35–38°C). У парильні спочатку рекомендовано посидіти на нижній полиці, а потім лягти на верхню. Під час лежання забезпечується рівномірне прогрівання всіх ділянок тіла, а в положенні стоячи різниця температур на рівні підлоги та голови може досягти 20–30°C, що несприятливо впливає на терморегуляцію організму. Навантаження в сауні може бути малої, середньої і великої інтенсивності. Щоб

досягти малого навантаження, пацієнт перебуває в парильні 2–3 хв, потім піднімається на верхній приполок ще на 2–3 хв, після чого приймає теплий душ і відпочиває. Середнього навантаження можна досягти за подібною методикою, але час перебування в парильні на верхній полиці досягає 3–5 хв. Щоб одержати велике навантаження, перебування в парильні продовжують до 8–10 хв, потім проводять холодні процедури (обливання, купання 8–10 с) і, піднявшись на верхню полицю, перебувають там до потовиділення. Тривалість першого заходу в парильню для незагартованих людей не має перевищувати 5–7 хв за температури повітря 80–90°C і відносній вологості 10–15%. Людям, загартованим до дії високої температури, сауну можна приймати один раз на тиждень.

Дія російської парової лазні є більш м'якою порівняно з фінською сауною. Температура повітря і вологість у парильні під час подачі пари досягає відповідно 42 °C і 100 %. Для осіб, які тривалий час або взагалі не відвідували лазню, тривалість першого заходу в парильню не має перевищувати 3–5 хв. Після цього слід прийняти теплий душ або обливатися водою протягом 5–7 хв і відпочити до 10 хв. Другий захід повторюють у тому ж самому циклі: парильня – 3–5 хв, охолодження 5–7 хв і відпочинок 10 хв, після чого миються та знову відпочивають. У холодну пору року кінцевий відпочинок має тривати не менше 15–20 хв у передбаннику, а потім у вестибюлі. Наступне відвідування лазні рекомендовано через тиждень у тому самому циклі, що й у першому. За 3–4 відвідування лазні час нагрівання продовжують до 5 – 6 хв і додають ще один цикл. За 10–12 відвідувань лазні залежно від стійкості організму до процедур час перебування в парильні, нагрівання та потіння збільшують до 5–10 хв за 2–3 цикли нагрівання й охолодження. У разі успішного підвищення стійкості організму до нагрівання можна збільшити час перебування в парильні (до 10–15 хв) та відпочинку.

Загартовування сонцем можна проводити протягом року, взимку використовуючи штучне ультрафіолетове опромінення, а влітку – природні сонячні ванни. Приймання сонячних ванн можна розпочинати з квітня. При цьому застосовують два методи – переривчастий та безперервний. Переривчастий метод застосовують на початку загартовування, особливо для осіб зі слабким здоров'ям і високою індивідуальною чутливістю до дії ультрафіолетового проміння. Перша сонячна ванна не має перевищувати 1/4 біодози на 1 см² поверхні шкіри, що за ясного неба відповідає 5 хв перебування під дією сонячних променів. Потім протягом 10–20 хв пацієнт повинен перебувати під тентом. У разі хорошої витривалості організму час опромінення збільшують на 5–10 хв і поступово доводять його до 90–120 хв (4 біодози на 1 см² поверхні тіла). Необхідно рівномірно розподіляти дію сонячного проміння на шкіру, опромінюючи по 5 хв передню, задню і бокові поверхні тіла по черзі. Краще приймати сонячні ванни не лежачи, а під час помірної рухової активності – ходьби, ігор та ін.

Для попередження сонячного удару необхідно захищати голову від дії прямого сонячного проміння, а головне – правильно його дозувати. Максимальний загартовуючий ефект досягають за поєднання сонячних, повітряних ванн та раціональної фізичної активності.

Загартовування водою можна проводити у вигляді обтирання, обливання, купання, душів, ванн, під час відвідування лазні.

Обтирання проводять вологим рушником або губкою вздовж лімфатичних і кровоносних судин від периферії до центру. Спочатку обтирають кисті, передпліччя, шию, груди, спину, а потім – нижню частину тулуба.

Обливання холодною водою – більш корисна процедура, ніж обтирання. Починати його краще влітку, обливають тіло з глечика або відра за температури води 34–36°C. У разі появи «гусячої шкіри» після обливання тіло розтирають, роблять самомасаж і фізичні вправи.

Душ інтенсивно впливає на організм. Під час його прийому на людину діє не лише температурний, але й механічний фактор. Для загартовування особливо ефективним є застосування контрастних душів, коли поперемінно включають теплу та холодну воду з поступовим збільшенням перепаду температур від 5–7 до 20°C і більше. Узимку для

інтенсифікації процесу загартовування та запобігання охолодженню процедуру закінчують холодним душем, а в літній час – теплим, що підвищує стійкість організму до тепла.

Ванни є ефективним способом загартовування, тому приймати їх треба обережно. Залежно від температури води розрізняють холодні (температура води нижче 20°C), прохолодні (температура води 21–32°C), індиферентні (температура води 33–35°C), теплі (температура води 36–38°C), гарячі (температура води 39°C і вище) ванни. Для загартовування організму на початковому етапі приймають індиферентні та прохолодні ванни. До та після прийому ванни рекомендовано самомасаж, розтирання, фізичні вправи. За оптимального режиму загартовування нижньою межею температури води є 16°C.

Купання у відкритих водоймах є одним із важливих способів загартовування. Незагартованим людям перше купання бажано проводити за температури води не меншій ніж 20°C і температури – повітря 24–25°C. Є спеціально розроблені методики купання, зокрема методика Г. Д. Латишева, що ґрунтується на тепловтратах організму з 1 см² поверхні тіла. Згідно з цією методикою, треба виділяти 1–2 дні на підготовчий етап. Першого дня купання має тривати 40 с, що відповідає охолоджувальному навантаженню 15 ккал/см². Починаючи з другого дня, тривалість купання поступово збільшують з 60 с до 6 хв. За температури води вищій, ніж 20°C, час купання становить 8–10 хв. Купання здійснюють не більше 2 разів на день. Після цього рекомендують обтирання та фізичні вправи.

Після підготовчого періоду треба купатися у 1-й день протягом 30–40 с, потім робити перерву на 15–20 хв для відновлення температури тіла, після чого купатися можна від 5 разів і більше. 2-го дня тривалість купання за температури води 20°C збільшують до 1–1,5 хв, але скорочують кількість купань. 3-го дня тривалість купання продовжують ще на 1 хв, тобто доводять її до 2–2,5 хв. За початкового режиму загартовування людина може перебувати у воді не більше 12–15 хв, за оптимального – 18–20 хв. Слід пам'ятати, що під час купання навіть із навантаженням на м'язи охолодження тіла відбувається повільно, тому не треба купатися до появи повторного ознобу. Якщо з'явився озноб, посиніння губ, треба зробити самомасаж та інтенсивні фізичні вправи.

Особливе місце у загартовуванні посідають зимові купання, до яких можуть залучатися лише добре загартовані люди. Зимові купання проводять не частіше як 2–4 рази на тиждень, час купання – від 15 с до 3 хв. Перед процедурою купання треба протягом 5 хв зігріти тіло спеціальними гімнастичними вправами. Відразу після виходу з ополонки слід добре розтерти тіло рушником, зробити масаж і одягнути теплий одяг.

Зимове купання збільшує ЧСС на 20–30 скорочень за 1 хв і підвищує артеріальний тиск на 20–30 мм рт. ст. (2,67–3,97 кПа). У загартованих крижаною водою людей посилюється здатність до теплопродукції, завдяки кращому кровопостачанню температура їх шкіри вища від звичайної та майже однакова на відкритих і закритих ділянках тіла.

33. Психічна саморегуляція

Повсякденне життя переконує нас у тому, що фізичне самопочуття людини тісно пов'язане зі станом її психіки. Єдність тіла і психічного стану відображена у відомому стародавньому вислові: «У здоровому тілі — здоровий дух». Фізична активність позитивно впливає на нормальний перебіг психічних процесів. У скелетних м'язах є численні специфічні нервові клітини, які під час м'язових скорочень посилають у головний мозок стимулюючі імпульси, за допомогою яких підвищується загальний тонус відповідних ділянок кори головного мозку, що сприяє поліпшенню розумової діяльності.

Характерною особливістю людської психіки є те, що вона може відволікатися від реальної дійсності і використовувати створені нею образи для психічної саморегуляції. Так, феноменальні здібності тибетських йогів, яких вони досягають шляхом спеціальних тренувань і вправ, що спрямовані на створення «психічного тіла», дають їм змогу вільно розширювати кровоносні судини, інтенсифікувати обмін речовин, максимально підвищуючи теплопродукцію організму. Людське життя характеризується двома формами активності: поведінкою і

діяльністю. Під поведінкою розуміють зовнішні прояви системи рухових реакцій організму людини на дії об'єктивного світу, а діяльність — це взаємодія з об'єктивним світом, у процесі якої людина активно та свідомо намагається досягти поставленої мети. Саморегуляція поведінки і діяльності є однією з важливих функцій психіки людини. Діяльність — ряд дій, спрямованих на досягнення проміжної усвідомлюваної мети. Дії можуть бути як зовнішніми, що виконуються за допомогою рухового апарату і органів чуття, так і внутрішніми, що виконуються в розумі. Метою вважають образ кінцевого результату діяльності. Багато дій людини з часом стають автоматичними, їх називають звичками, які поділяють на корисні (акуратність, організованість) та шкідливі (куріння, вживання алкоголю, наркотиків). Якщо людина вміє керувати звичками, вона може контролювати свою поведінку. Позбавлення шкідливих звичок вимагає від людини певних вольових зусиль та виконання ряду правил: Сформулювати для себе тверде і непохитне рішення — діяти у накреслених напрямках. Прийняте рішення сформулює в головному мозку необхідний енергетичний центр, який буде забезпечувати подальшу діяльність з реалізації рішення.

1. Уникати умов, в яких проявляються старі звички. Створити сприятливі умови для формування нових, позитивних, звичок.
2. Не відступати від дотримання нових звичок, доки вони не закріпляться. Постійне тренування є найголовнішою умовою для формування нових звичок.

Кожна практична діяльність людини має свої мотиви. Механізм управління мотивацією створюється тоді, коли формується сама особистість та її змістом життя. Без цього мотиви матимуть нестійкий, ситуаційний, характер і поведінка людини характеризуватиметься імпульсивністю, непередбаченістю і непослідовністю.

Корисно засвоїти деякі принципи ставлення до життя, які сприятливо впливають на мотиваційну саморегуляцію. До них належать: 1) уміння відрізнити головне від другого рядного; 2) збереження внутрішнього спокою в різних ситуаціях; 3) емоційна зрілість і стійкість; 4) знання засобів впливу на події; 5) уміння підходити до проблеми з різних боків зору; 6) готовність до будь-яких неочікуваних подій; 7) сприйняття дійсності такою, якою вона є, а не такою, яку хотілося б бачити; 8) намагання шукати нові, змістовніші мотиви життєдіяльності; 9) розвиток спостережливості; 10) уміння бачити перспективу життєвих подій; 11) намагання зрозуміти інших; 12) уміння вибирати позитивний досвід з подій, які сталися.

Наведені принципи ставлення до життя можуть допомогти людині в складних життєвих ситуаціях. При достатньому розвитку свідомості людина з об'єкта зовнішніх впливів перетворюється в суб'єкт керування своєю поведінкою. Активність особистості, яка спрямована на удосконалення своїх фізичних, моральних, трудових, естетичних та інших якостей, називається самовихованням. Це — вільна спрямована діяльність людини, прояв її самореалізації, самовираження, причому відбувається вона не примусово, а за власним свідомим вибором. Самовиховання - система дій, зумовлених соціальними та індивідуальними орієнтирами, інтересами, метою, умовами життя особи. Іншими словами, самовиховання є самоуправління особи з наміром змінити себе. Воно буде ефективним, коли будуть визначені його завдання. Щоб визначити завдання самовиховання, необхідно мати чітке уявлення про себе, тобто володіти технікою самоаналізу. Здатність аналізувати і вивчати риси своєї особистості потребує вміння спостерігати за своїми переживаннями, сконцентруватися на собі і на причинах, які спричиняють різні психічні стани, конкретні дії, радість, тривогу або страх. Однак нерідко люди приписують собі неіснуючі якості, захищаючись від внутрішнього конфлікту між своїм «я» і самооцінкою. Тому при визначенні завдань самовиховання важливо орієнтуватися не лише на те, яким себе вважає суб'єкт, але й на те, яким бачать його інші люди. Думки інших людей допоможуть особистості змінити перекохане уявлення про себе, а потім скласти програму самовиховання, приймаючи рішення, які з особистих якостей потребують розвитку, а які треба змінити. Успіх самовиховання залежить від того, наскільки людина володіє методами самовиховання. Під цим поняттям розуміють методи і підходи, які застосовує особа, щоб діяти на свою свідомість, почуття, волю з метою реалізації програми самовиховання. Основними методами є самопізнання, самооцінка, самопереконання, самопорівняння,

самозобов'язання, самоуправління, самопримушування, самонавіювання, самозвіт, самоконтроль, самопокарання та ін.

Самопізнання — це вивчення психічних властивостей, процесів і станів своєї особистості, в тому числі її спрямованості (мета, мотиви, інтереси, ідеали, переконання), характеру, темпераменту, здібностей, пізнавальних процесів (відчуття, сприйняття, увага, пам'ять, уявлення, мислення), вольових емоційних процесів, а також психофізіологічного стану організму й особистих якостей.

Аналізуючи результати своєї діяльності, власну поведінку, рівень фізичного і психічного здоров'я, особа пізнає свої якості. Самооцінка визначається світоглядом, ідеалами, рівнем інтелектуального розвитку особи. Цей метод самовиховання передбачає наявність ідеальної моделі особи і порівняння себе з цією моделлю.

Самопорівняння — це різновидність самооцінки, що полягає в порівнянні себе з іншими людьми з метою перейняти у них все добре, і все те, чого не вистачає.

Самозобов'язання — це внутрішні вимоги до себе і своєї поведінки. Самозобов'язання визначається умовами життя і обов'язками людини. Воно виникає як наслідок невідповідності між ідеалом, ідеальною нормою і своєю конкретною поведінкою.

Самопереконання — це роздумування, зіставлення різних мотивів, дискусія з собою, які потребують всебічного врахування всіх обставин і не допускають впливу негативних почуттів: образи, заздрості, гніву, самолюбства та ін.

Самонавіювання — це психічний вплив людини на саму себе за допомогою слова, що змінює її психофізичний стан. Воно передбачає навіювання самому собі яких-небудь уявлень, думок, бажань, образів, відчуттів та ін. Успіх само навіювання досягається за умови, що особа здатна концентрувати свою свідомість на предметі навіювання. Для цього необхідні спеціальні умови, зокрема саморелаксація.

Самовправи — це формування стійких звичок поведінки. Шляхом регулярних вправ можна виробити позитивні і побороти негативні звички.

Самопримушування — це вольове вміння, яке спрямоване на подолання труднощів і перешкод.

Самонаказ — це вплив на свій емоційний стан шляхом дії мови. Самонаказ сприяє реалізації огріхів самовиховання в ускладнених умовах і допомагає виробити відповідні установки, наприклад на усунення небажаних або шкідливих звичок.

Самозвіт — це звіт людини перед собою про процес і результати власної діяльності та вчинків. Самозвіт тісно пов'язаний із самоаналізом. Він поділяється на поточний і підсумковий. Самозвіт може відбуватися у формі усної мови, спеціальних щоденників тощо.

Самоконтроль — це визначення відхилень програми самовиховання від поставлених завдань з подальшою корекцією програми або поведінки особи. Самоконтроль забезпечує підпорядкування різних видів діяльності мотиву самоудосконалення.

Самозаохочення і самопокарання — емоційне підкріплення здійснених вчинків. Самозаохочення — це усвідомлення своїх успіхів, а самопокарання — усвідомлення і переживання своєї провини, незадоволення собою. Самозаохочення викликає позитивні емоції, що закріплюють успіхи особи, досягнуті в процесі самовиховання. Самопокарання викликає негативні емоції, які спонукають особу до намагань не повторити негативних дій. Таким чином, емоції є одним із важливих механізмів внутрішньої регуляції активності особи.

У житті людей часто виникають складні ситуації. Вони можуть бути спричинені складними моментами в трудовій діяльності, важкими умовами життя, погіршенням здоров'я та ін. Напружені ситуації призводять до стресів — не специфічних реакцій організму на ситуацію, яка вимагає більшої чи меншої функціональної перебудови організму і відповідної адаптації. Слід зауважити, що будь-яка життєва ситуація викликає стрес, але не кожна з них є критичною. Критичні ситуації призводять до стресів, які переживаються, як горе, нещастя. Такі стреси виснажують сили людини і супроводжуються порушенням адаптації, що перешкоджає саморегуляції особи.

Стреси часто виявляються у вигляді граничної активізації внутрішніх резервів особи, фізіологічних і психічних. Тому виділяють фізіологічний і психічний (емоційний) стреси. При фізіологічному стресі адаптаційний синдром виникає в момент зустрічі з подразником, а при психічному — адаптація передувє ситуації та настає передчасно. Поділ на фізіологічний і психічний стреси умовний, оскільки у фізіологічному стресі завжди є елементи психічного і навпаки.

Для оцінки стану людини в напружених ситуаціях, при дії сильних емоційних і фізичних факторів необхідно вимірювати різні показники, які характеризують психічну і функціональну сфери її діяльності. Одним з основних показників психічної сфери є емоційна стійкість. Під цим поняттям розуміють здатність людини успішно продовжувати свою діяльність при дії сильних емоційних факторів (стресів). Емоційна стійкість визначається різними методами, серед яких - метод самооцінки за допомогою особистих запитань. Він дозволяє визначити різні рівні емоційної стійкості, а також виявити емоційно нестійку особу. Для емоційно нестійких людей характерна неврівноваженість, підвищена збудливість, схильність до різкої зміни настрою, неспокій, нерішучість та ін. Емоційно стійка особа має високу витримку і самовладання в напружених, критичних і екстремальних ситуаціях. Під самовладанням розуміють здатність людини бути спроможним діяти в дезорганізуючих ситуаціях, які впливають на емоційну сферу. У самовладанні виявляється свідомо-вольова організація психічних процесів, які регулюють діяльність людини.

Спеціальною регуляторною системою стабілізації особи, яка спрямована на усунення або зниження почуття неспокою, є психологічний захист. Він оберігає сферу свідомості від негативних, травмуючих особу переживань, переводячи їх у сферу підсвідомого, знімає психологічний дискомфорт. Механізм психологічного захисту є глибоко індивідуальним і характеризує рівень адаптаційних можливостей психіки. Тому посилення і тренування психологічного захисту є одним із найактуальніших завдань профілактичної та клінічної психотерапії. Особливістю психологічного захисту є його неусвідомлюваність. Зокрема, не усвідомлюється потреба в терміновому зниженні дії психотравмуючого фактора. Психологічний захист проявляється також у неусвідомлюваній зміні настанов і мотивацій при яких протиріччя, що є наслідком початкових намагань, усуваються. Часто проявами психологічного захисту є самовиправдовування, забування, самонагорода, самовибичення тощо. Слід пам'ятати, що емоційно негативні враження й афекти дуже погано забуваються і надовго залишаються у свідомості, спричиняючи біль і страждання. Велику роль у порушенні механізмів психологічного захисту відіграють різні зовнішні й внутрішні події: психотравмуючі фактори (грубість, цинізм, жорстокість), схильність особи до самопокарання, нездатність дати об'єктивну оцінку подіям, що відбуваються, конфліктність особи, зміни характеру тощо. Часто формами психологічного захисту є «уникнення» (наприклад, ухилення від обговорення теми, що має емоційно-особисте значення, ситуацій, книжок, кінофільмів тощо) і «вихід» (із сім'ї, професійної або вікової групи тощо).

Найдієвішими механізмами психологічного захисту є витіснення, проекція та ідентифікація. **Витіснення** — це процес, внаслідок якого неприйнятні для особи думки, згадки, переживання ніби «виганяються» зі свідомості й переводяться в сферу підсвідомого. Водночас витіснені думки часто продовжують впливати на поведінку особи і проявляються у формі неспокою, тривоги, страху та ін.

Проекція (викидання вперед) — це механізм психологічного захисту, що полягає в неусвідомленому наділенні іншої людини властивими даній особі мотивами і рисами.

Ідентифікація — це механізм психологічного захисту, в результаті дії якого особа ототожнює себе з іншою особою (або з групою людей), яка є для неї взірцем поведінки. Цей механізм може працювати по-різному. По-перше, це може бути об'єднання з іншою особою на основі встановленого емоційного зв'язку, а також включення у свій внутрішній світ і прийняття як власних форм орієнтації іншої особи. По-друге, це може бути бачення особистості іншої людини як продовження самого себе. По-третє — постановка особистістю себе на місце іншого. Різні механізми ідентифікації викликають і від повідну поведінку особи.

Людина, як істота біосоціальна, постійно відчуває потребу жити в згоді з навколишньою дійсністю, зберігати і під тримувати рівновагу стану психіки як основи нормальної життєдіяльності та оптимальної соціальної адаптації. Цій меті служать різні механізми психологічного захисту, які визначаються індивідуальними характеристиками особи. Впливаючи на індивідуальні особливості людини, можна цілеспрямовано тренувати і посилювати механізми психологічного захисту. До таких впливів належить аутогенне тренування.

33.1. Кольоротерапія

Види впливу кольору на людину. Розрізняють три види дії кольору на людину: фізичну, оптичну та емоціональну.

Вплив кольорів на психологію та фізіологічні функції людини: **Червоний.** Можливо, перший помічений людиною колір. Це найбільш емоційно насичений колір. Асоціюється з сонцем, вогнем, кров'ю. Робить найвідчутніший вплив на сітківку - іншими словами, ми бачимо червоний колір раніше всіх інших. Червоний колір підвищує кров'яний тиск, прискорює серцевий ритм і робить частішим дихання. Він посилює агресивність і збуджує. Теплий, подразнюючий і одночасно стимулюючий мозок та кровообіг колір. Викликає найсильнішу фізіологічну реакцію — прискорення серцебиття. За фен-шуєм, відповідає за гроші та виживання. Червоний справді піднімає тонус організму, надає нам енергії, а почуттям — новий заряд. Однак, червоний колір — це не тільки кохання, а й небезпека. Адже знервованим людям не радять носити червоний одяг надто часто, бо занадто велика кількість червоного і його інтенсивна дія подавляє нервову систему і може спровокувати агресію. Натомість червоний светр — ідеальне рішення для занадто „м'яких" та безвольових осіб. Взагалі не рекомендується використовувати червоний в великих кількостях — наприклад, при виборі кольору стін. Звісно, цей колір — не для важливих зустрічей, де необхідна чітка увага всіх учасників, у крайньому випадку — краще оберіть аксесуари цього кольору. До того ж, червоний дуже „навантажує" очі.

Рожсєвий. Суміш червоного і білого. Цей відтінок червоного сприймається людьми як м'який, що відповідає жіночності. Це колір справжнього кохання та комфорту.

Жовтий. Ваша перша асоціація - сонце, хіба не так? Чакра сонячного сплетіння має саме жовтий колір. Тому жовтий пробуджує в нас енергію і оптимізм. Але якщо з жовтим переборщити, ви почнете відчувати занепокоєння та безпідставну, як вам може здатися, тривогу. До речі, найтривожнішим для нашої психіки, попереджувальним про небезпеку сполучення — жовтий з чорним. Небезпечні тварини часто мають такий окрас - згадайте ось та тигрів. Жовтий - колір навчання та передачі знань. Вислів „жовта преса" містить в собі глибокі символічні корені, як бачите. У вченні фен-шуй це колір волі.

Помаранчевий — найактивніший стимулятор енергії, а від того й апетиту, от чому його так широко використовують в підприємствах швидкого харчування. Цей колір стимулює мозкову діяльність таким чином, що навіть сита людина відчуває постійне бажання щось пожувати. Тому цей колір широко використовують при оформленні та рекламі продуктів харчування. Крім того помаранчевий колір є найактивнішим із усієї гами. Отже, якщо на день ви намітили перевернути гори, то варто одягти щось помаранчеве, або хоча б взяти з собою помаранчевий аксесуар. Цей колір — колір віри в себе та здійснення задуманого. Це колір оптимізму та привітності, він є втіленням милосердя та терпіння. В чистому вигляді випромінює сильну енергію, в піщаному тоні — теплоту і комфорт. Цей колір прискорює пульс та створює почуття благополуччя, а найбільш сприятливим та лікувальним для нашої психіки сполучення — помаранчевого з зеленим.

Коричневий. Символ впевненості та непохитності. Люди сприймають коричневий колір як колір землі, кори дерев — колір нашої матінки природи. Знак стабільності та згуртованості. Людина, що знаходиться під впливом коричневого кольору, надзвичайно наполеглива, не схильна багато хвилюватися і вважає, що життя складніше, ніж здається на перший погляд.

Зелений. В залежності від того, який відтінок в ньому переважає — теплий жовтий чи холодний синій, зелений колір збуджує або заспокоює. Це колір надії. Він дає нам відчуття

спокою і розслаблення, от чому його так часто вибирають для приймальних покоїв лікарень і поліклінік. Темно-зелений – визнаний майстер зняття болю, він навіть зупиняє кров. Після синього це другий колір, який не порушує апетит. Але, якщо вам треба підписати договір, або налаштувати співрозмовника на дружню розмову, то без зеленого ніяк не обійтись. Якщо ж у вашому гардеробі не знайшлося цього кольору, не засмучуйтесь, спробуйте під час розмови уявити себе зеленим і пухнастим, тоді все буде добре. За фен-шуєм – це колір всезагального кохання. Це справді колір, що є втіленням серця, колір, в який зафарбована сердечна чакра. Крім того, зелений – колір процвітання.

Блакитний. Колір спокою, благополуччя та стабільності. Це колір прохолоди і деякої пасивності. За фен-шуєм – це колір творчості та індивідуальності. Також блакитний є втіленням духу істини, і є втіленням слова.

Синій. Синього так багато на нашій планеті і він має дуже важливе значення для нас. Це колір вічності, таємниці та глибокого спокою. Темні, глибокі відтінки синього характерні для медитацій під впливом синього організм розслабляється, біологічні процеси в ньому уповільнюються. Синій вважається кольором інтуїції. Синій колір стимулює мислення. Це хороший колір для класних кімнат або студій. Однак двічі подумайте, перш ніж записатися до тренажерного залу. Оформленого у синіх кольорах – навантажувати м'язи вам не захочеться. Синій колір також зменшує апетит (в природі не існує продуктів синього кольору), тому, якщо ви вирішили сісти на дієту і скоротити кількість споживаної їжі, купіть собі синій сервіз, щоб зменшити відчуття голоду.

Фіолетовий. Це колір емоцій. В фен-шуй фіолетовий керує долею. Фіолетовий асоціюється з царською владою. Цей колір є втіленням духовності та аристократизму духа. Надмірно цей колір застосовувати не можна, він дуже тяжкий для сприйняття.

Сірий. Фоновий колір. Колір стабільності твердої, як скеля. Негативний аспект цього кольору – печаль та меланхолія. Позитивний – це реалізм та респектабельність. Це колір бізнесу в сучасному світі. Колір контролю емоцій. Але не варто одягати для веселих вечірок, або зустрічей, де вам конче необхідно бути в центрі уваги сірий одяг – в даному випадку, це колір пасивності та невпевненості, він не дає сконцентруватися, заважає проявити себе. Хоча це ідеальний колір для тих, кому ненадовго хочеться залишитися поза увагою інших та відпочити.

Білий. В минулому він не асоціювався з радістю і чистотою, як зараз, а був кольором смерті та мовчання. Зараз же – білий все визнаний символ легкості, чистоти та втіленням світла. Білі предмети візуально здаються легшими. Але якщо використовувати цей колір в великій кількості, то ви створите почуття холоду, стерильності та розчарування.

Чорний. Ще один колір – знак. І не обов'язково колір знак хаосу та небуття, страшного та містичного. З давніх-давен чорний відповідав жіночності, її містичній постаті, справжньої жіночої сутності. В наш час чорний в багатьох випадках сприймається як депресивний, похмурий, пригнічуючий, особливо в великій кількості. Тому треба слідкувати, щоб чорного було не занадто багато і занадто часто. В іншому випадку – колір налаштовує не агресію, суперечки та небажання слухати інших, вводить в стан депресії, навіює думки про смерть. Але між тим, чорний – це колір осягнення, крім того – універсальний клір елегантності. Чорно-білий ансамбль ідеальне вирішення для свят, ділових зустрічей тощо. Жінки в чорному вбранні почувають себе впевненіше, а чоловіки відчувають в собі силу до рішучих вчинків. Чорний допомагає зосередитися, робить візуально стрункішим, а по-справжньому виспатися можна тільки на чорних простирадлах.

Вплив кольору на тіло: білий пом'якшує та зволожує шкіру, це з давнини помітили жінки, що носили білий одяг **червоний** корисний тим, хто легко застуджується та замерзає – він робить м'язи рухливими, а суглоби еластичними. **Рожевий** колір допомагає травленню. **Помаранчевий** надає значного омолоджувального ефекту. Також має благополучний вплив при порушеннях травлення і відповідає за наднирники, допомагає при астмі та бронхіті. **Зелений** допомагає боротися з пухлинами. Він заспокоює головний біль та лікує жовчакм'яну хворобу. Також володіє снодійною властивістю. **Блакитний** – це антисептик, він ефективний

при невралгічних болях. Цей колір відповідає за щитовидну залозу, горло і ніс. При проблемах з мовленням, горлом та голосом блакитний може допомогти доволі ефективно. **Жовтий** відповідає за шкіру, сонячне сплетіння, печінку та нервову систему. Як не дивно, жовтий допомагає в боротьбі з целюлітом. Він сприяє виведенню з організму шлаків. **Синій** відповідає за гіпофіз, хребет та спинний мозок. Це найсильніший антисептик зі всього спектру, а також найсильніший засіб від безсоння. Синій сприяє регенерації тканин. **Фіолетовий** ефективний при будь-яких запальних хворобах, допомагає знизити частоту серцевих скорочень. **Сірий** сам по собі використовується для лікування, але він також чудовий діагност та передвісник.

Вплив кольору на психологічний та емоційний стан: **білий** може підняти тонус в похмурий день, він допомагає подолати скованість. **Червоний** – і це знаємо ми усі - являється символом чутливості та символізує, що ви готові до відносин з протилежною статтю. Якщо людина роздратована або щойно пережила потрясіння, намагайтеся уникати червоний. Але якщо вам потрібний новий імпульс в житті, заохочення зверніться за допомогою до цього кольору. **Рожевий**, рум'яно-рожевий допоможе вам в горі і турботах. Цей колір викликає почуття комфорту та допомагає в критичних ситуаціях спробуйте скористатися цим кольором у випадку якої небудь невдачі. Біль тяжке потрясіння, приниження почуття особистої гідності допомагає пережити. **Помаранчевий** колір. Якщо ви не сприймаєте помаранчевий колір, це каже про те, що ви боїтесь рухатися по життю вперед, маючи в минулому невдачу, втрату чи горе. Саме помаранчевий здатний допомогти зняти ці блоки. **Коричневий**, являючись кольором землі, може надати тихе сховище та підтримати в часи тривоги та переживань. **Жовтий** очищує, він протидіє заклопоченості, похмурим думкам і дозволяє підвищити самооцінку. **Блакитний** можна використовувати для пом'якшення грубої поведінки та виховання співчуття, також він допомагає примиритися з дійсністю та лікує емоціональний біль. Якщо ви вирішили схуднути – не використовуйте в одязі цей колір. **Зелений** допоможе адаптуватися до незнайомих обставин. Він лікує розладжену нервову систему і несе заспокоєння. **Синій** знищує не тільки мікроби, але й астральні забруднення. Він допомагає стерти з пам'яті болісні спогади та позбутися від різноманітних шкідливих звичок. **Фіолетовий** бажано застосовувати тільки в комбінації з іншими кольорами, його надлишок призводить до депресій. Це колір лідера, його застосування допомагає розвинути в собі якості керівника. Цей колір також не рекомендується використовувати для роботи з дітьми. **Сірий** заохочує мислення зі здоровим глуздом, але одночасно благотворно впливає на безрозсудливість. Також він заспокоює злягоджені нерви. **Чорний** – це колір темряви, але парадокс в тому, що в самому серці темряви є світло. Просто мало хто наважується заглянути у темряву так глибоко. Тому чорний допомагає нам заглянути в себе та розкритися. Але не забудьте, що після застосування чорного краще повернутися до усієї різноманітності кольорів.

Правила використання кольорів. Як ми побачили, кольори можуть усе. А ми можемо усе з їх допомогою. Спочатку потрібно визначитися – з чим ви хочете попрацювати, потім обрати колір, який може вплинути потрібним вам чином на вас або оточуюче середовище, та використати його. Можливостей використання кольору велика кількість. Найпростіший варіант використовувати потрібний колір в своєму одязі або інтер'єрі. При цьому, наприклад, в одязі використання кольору може бути видно або не видно оточуючим.

Продовжує тему використання кольорів в дизайні: холоднуваті мерехтящі відтінки, як блакитний та блідно-бузковий, сприяють відпочинку, розслабленню, вони рекомендовані та переважні для спалень. Блідно-жовтий допомагає зосередитися, знайти вірне рішення, в такий колір добре фарбувати ділові приміщення. На кухні можна використовувати червоні, помаранчеві відтінки – вони підвищують апетит. Не варто фарбувати приміщення, де ви збираєтесь довго знаходитися, в зелений – він надає почуття важкості. А стіни дитячої кімнати не повинні бути білими, краще пофарбувати їх в пастельні, спокійні відтінки. В холодні пори року для почуття теплоти можете скористатися помаранчевим кольором, бажано не в дуже великих кількостях. Абрикосовий колір знімає напруження і дає почуття комфорту та безпеки, він є ідеальним рішенням для офісів та місць, де люди почувають підвищену

напругу, наприклад, в поліклініках. Синій заспокоює і є втіленням чистоти, тому його часто використовують в спальнях та ваннах. Але це холодний колір, тому бажано урівноважити його теплими відтінками.

Методи кольоротерапії. Але окрім безпосереднього використання кольору існують психологічні, дуже дієві, техніки кольоротерапії - методу психологічного лікування з метою розслаблення, зняття стресів, підняття настрою та тону за допомогою кольорів. Техніка допомоги собі за допомогою кольору. **"Райдужний тонік"** є чудовий спосіб підбадьоритися, підняти настрій та тонус.

1. Влаштуйтеся якомога зручніше і зробіть глибокий вдих і видих.

2. Уявіть собі світле блакитне небо з райдугою від краю до краю.

3. Сконцентруйтеся на червоній лінії. Уявіть як вона починає вібрувати, віддаляється від райдуги і наближується до вас у вигляді червоної хмаринки. Коли ця хмарка досягне вас, воно розсипається на рубінові кристали і сиплеться на вас. Кристали торкаються шкіри і перетворюються у краплі води, вона просочується всередину і наповнює ваше тіло рубіновим кольором.

4. Коли ви відчуєте, що тіло наситилося кольором, зайва волога вирветься назовні і скоро розсіється. 5. Повторіть теж саме з наступною та всіма іншими кольоровими лініями райдуги. Зовсім не обов'язково, до речі, відразу використовувати увесь кольоровий спектр, можна обмежитися декількома. Поглинання різних кольорів може займати різний час, якщо один колір ви поглинаєте набагато довше інших, зверніть увагу, що несе цей колір і чого, власне, вам не вистачає, оскільки саме його ви поглинаєте так довго.

"Зоряне дихання" За допомогою цієї техніки можна вилікуватися від болі будь-якого походження, тривоги, страху, поганого настрою. Перед тим як приступити до виконання цієї техніки визначтеся з тим, який саме колір вам зараз потрібний.

1. Сядьте якомога зручніше, а краще – приляжте.

2. Уявіть синє небо, засіяне зорями.

3. Оберіть одну зірочку – вона тепер належить вам.

4. Виберіть колір необхідний для зцілення.

5. Включіть зірочку, нехай вона засвітиться цим кольором. Кольоровий промінь широкий, він все довкола заповнює своїм сяйвом. Вдихніть на раз-два-три, уявляючи, що ви вдихаєте кольорове повітря. Повітря, проникаючи через ніс, заповнює усе ваше тіло, спробуйте побачити та відчути це. Вдихати бажано саме носом.

6. Затримайте дихання, порахувавши до трьох.

7. Видихніть на раз-два-три.

8. Ще двічі повторіть дихальний цикл. Якщо ви хочете, наприклад, позбутися від болю місцевого характеру, то направте кольоровий потік до хворого органу або частини тіла. До речі, ця техніка дуже корисна під час пологів. А також, для заспокоєння перед виходом на сцену або під час екзаменів. Також насичуватися кольорами ви можете просто вживаючи їжу потрібного кольору.

34. Аутотренінг

Аутотренінг – це концентроване саморозслаблення і самонавіювання. Це система навчання прийомів саморозслаблення м'язів (м'язова релаксація), психічного заспокоєння, занурення в дрімотний стан, які супроводжуються самонавіюванням. Аутогенне тренування широко застосовують у медицині, спорті, на виробництві, у самовихованні. Воно є одним із механізмів саморегуляції особистості. Механізм дії аутотренінгу. Тісний зв'язок тону м'язів тіла, ритму та глибини дихання зі ступенем емоційної напруги, відчуваної людиною. Психичний стан людини не тільки виражається в певних змінах її дихання, воно фіксується в міміці та жестах, в напрузі окремих груп м'язів. Мозок отримує імпульси від м'язів і суглобів, фіксує зв'язок емоційного почуття. Наявність зв'язку свідомо викликаних образів заснованих на минулому досвіді психічного та фізичного стану людини. Психичні та фізичні процеси пов'язані зі словесними формулюваннями. Аутотренінг дозволяє

вирішити широке коло питань, які входять до програми саморегуляції особистості. До них належать регуляція функціонального стану організму, регуляція різних психічних станів, мобілізація фізіологічних і психічних резервів особи, емоційно-вольова підготовка людини до відповідної діяльності, зняття нервово-емоційного напруження, розвиток пізнавальних процесів — уваги, пам'яті, мислення, зміна мотивації і самооцінки особи тощо. Аутотренінг можна застосовувати в групах та індивідуально. Групове аутогенне тренування ефективніше за рахунок механізмів взаємоіндукції, міжособистісного впливу. Однак необхідно дуже обережно підходити до комплектування груп, оскільки негативне ставлення до аутотренінга хоча б однієї людини в групі може призвести до зниження ефективності заняття. Індивідуальне тренування розширює можливості цього за ходу, оскільки дозволяє використовувати різні прийоми впливу з урахуванням конкретної особистості. Часто індивідуальне навчання аутотренінга проводять із застосуванням магнітофонних записів. Перед початком занять у доступній формі повідомляють про роль психічної діяльності та кори головного мозку в регуляції діяльності м'язів, серцево-судинної, дихальної та інших систем, пояснюють фізіологічні та психологічні основи методу. Вступна бесіда може тривати 1 — 1,5 год. Колективні заняття проводять, як правило, через день, бажано в один і той самий час, краще ввечері. Самостійне повторення занять (власне аутотренінг) рекомендується проводити щоденно не менше ніж три рази на день. Головне завдання курсів полягає в поступовому розвитку навиків самовпливу. Загальний курс складає не менш як 12 колективних занять, під час яких курсанти засвоюють базисні вправи аутотренінга і формують навик самовпливу на м'язову та емоційно-вольову сферу. Заняття краще розпочинати через 1,5 - 2 год після прийому їжі. На самостійні вправи виділяють по 10 - 15 хв на кожен сеанс. Перед заняттями необхідно розстібнути гудзики на одязі, ремінь та інші тугі застібки і прийняти одну з наведених нижче поз.

1. Положення сидячи — поза «візника». Пацієнт сидить на стільці, голова нахилена вперед, передпліччя вільно лежать на передній поверхні стегон, кисті опущені і розслаблені, ноги зручно розставлені.

2. Положення сидячи в «пасивній» позі. Пацієнт сидить у м'якому кріслі з прямою або трохи відхиленою спинкою. Потилиця і спина зручно спираються на спинку крісла. Руки розслаблені, лежать на підлокітниках, ноги дещо розставлені.

3. Положення лежачи на спині. Пацієнт лежить на спині на м'якому дивані чи ліжку, під головою невелика подушка, руки вільно лежать уздовж тулуба, дещо зігнуті в ліктьових суглобах і дещо розведені. Іноді для зручності під коліна підкладають м'який валик. Бажано протягом усього курсу використовувати лише одну з запропонованих поз, розраховуючи на її релаксаційний ефект. Після завершення курсу при виконанні самостійних вправ можна змінити позу.

Прийнявши одну з рекомендованих поз, необхідно «надягти» маску релаксації, тобто максимально розслабити м'язи обличчя, очі закрити, погляд за опущеними повіками вільно спрямувати вдалину, нижню щелепу трохи одвісити (звук «и-и-н»), язик розпластати в роті, його кінчик повинен торкатися верхнього ряду зубів (звук «т-т-т»). Після цього необхідно провести «дихальну розминку», тобто протягом 2–3 хв ус тановити спокійне дихання, намагаючись дихати животом: на рахунок 1...2 – вдих, на рахунок 1...4 – видих. Закінчивши «дихальну розминку», слід перейти до виконання комплексів вправ аутогенного тренування. Рекомендується така послідовність головних комплексів вправ аутотренінга: 1) загальне заспокоєння, 2) досягнення тренованої м'язової релаксації, 3) виклик відчуття тепла в кінцівках, 4) виклик відчуття тепла в сонячному сплетінні, 5) оволодіння регуляцією ритму і частоти дихання, 6) оволодіння регуляцією ритму і ЧСС, 7) мобілізуючі вправи, 8) загальне зміцнення емоційно-вольової сфери. Засвоївши ці комплекси, можна переходити до спеціальних вправ: відволікання, самовиховання, тренування пам'яті, самонавіювання сновидінь та ін. Розглянемо, деякі з них. Вправи комплексу **«Загальне заспокоєння»:**

1-ше ... 5-те заняття

1. Я зовсім спокійний....

(Згадайте почуття приємного спокою, який ви колись відчували).

2. Мене ніхто і ніщо не турбує...

(Згадайте почуття приємного спокою, коли після напруженої роботи ви приходите додому і лягаєте відпочивати).

3. Усі мої м'язи приємно розслаблені для відпочинку...

(Відчуйте це розслаблення. Зручна поза сама по собі приводить до розслаблення м'язів).

4. Все моє тіло відпочиває...

(Згадайте почуття приємного відпочинку і розслаблення, коли ви лежите в теплій ванні}.

5. Я зовсім спокійний (Думайте про спокій та відпочинок).

6-те ... 9-те заняття

1. Я зовсім спокійний...

2. Мене ніхто і ніщо не турбує...

3. Усі мої м'язи розслаблені для відпочинку...

4. Усе моє тіло повністю відпочиває...

5. Я зовсім спокійний.

9-те ... 12-те заняття

1. Я абсолютно спокійний...

З наведеного комплексу видно що на перших заняттях необхідно набути розслаблення та інше, пізніше достатньо вимовляти формули, а потім (на 10...12-му заняттях) - лише одну ключову формулу «Я абсолютно спокійний...».

Вправи комплексу «Досягнення тренованої м'язової релаксації»

1. Я відчуваю приємну важкість у правій руці...

2. Відчуття важкості в моїй правій руці наростає...

3. Моя права рука дуже важка...

4. Відчуття приємної важкості у всьому тілі все більше наростає...

5. Приємна важкість наповнює мої руки і ноги...

6. Все моє тіло дуже важке...

7. Все моє тіло розслаблене і важке...

На першому і другому заняттях ці формули не використовують.

Комплекс «Мобілізуючі вправи»

1. Я добре відпочив...

2. Мої сили відновилися....

3. У всьому тілі відчуваю приплив енергії...

4. Думки ясні, чіткі...

5. М'язи легкі, наповнюються силою...

6. Готовий діяти...

7. Я наче прийняв освіжаючий душ...

8. По всьому тілі перебігає приємний холодок...

9. Роблю глибокий вдих, різкий видих, піднімаю голову (або встаю) і розплющую очі.

Вправи комплексу "Загальне зміцнення емоційно-вольової сфери"

1. Я все краще володію собою...

2. Я володію своїми думками...

3. Я володію своїми почуттями...

4. Я завжди уважний...

5. Я постійно організований...

6. Я завжди впевнений у собі...

7. Я завжди врівноважений...

8. Я володію собою...

Формули самонавіювання при практичному застосуванні можна комбінувати.

Антистресова поведінка

Коли не треба ніде бути точно в зазначений час залишайте наручний годинник вдома.

- Старайтеся робити одну справу. Спробуйте розмовляти повільніше.

- Ходіть пішки повільніше. Будьте більш люб'язними з оточуючими, посміхайтесь.

- Плануйте роботи так щоб між ними були 15 хвилинні перерви.

- У розпорядку дня має бути для відпочинку.
- Знаходьте час для насолоди від маленьких радощів життя.

Антистресове дихання

Уявіть собі, що ви плачете.

Видих із зусиллям, тривалий, уривистий (3 – 6 сек.).

Вдих відкритим ротом (1 сек).

Видих із зусиллями, тривалий, уривистий (3 – 6 сек.).

Пом'якшення стресу

Вміння ставитися до будь – яких змін у житті, як до нових можливостей, виклику долі або її благословлення. Кожного дня знаходьте привід, щоб хоч трохи посміятися.

Пом'якшення сприймання критики

Можливо, в критиці є частка справедливості.

Можливо й інші критикували вас подібним чином.

Чи впевнена людина, яка вас критикувала, в тому, про що вона говорила?

Яка критика пов'язана з незадоволенням критика, його варто пожаліти.

Чи не прихована за критикою розбіжність точок зору на проблему?

Відповівши на ці запитання, що критика безпідставна, забедьте її.

Зменшення стресу

Заняття прстійшою фізкультурою (походіть).

Прийміть теплу ванну або душ.

Розкажіть про ваші неприємності.

Полічіть до 100 і відворотне.

Приготуйте чашку теплового чаю з трав та пийте його повільно.

Не бійтеся плакати.

Висміюйте свої тривоги.

Знаходьте привід, щоб посміятися.

Навчитися передбачити критику.

Переключення на приємні спогади

Ви почули сьогодні хороші новини.

Ви дотримали своїх обіцянок.

Хтось дотримав своїх обіцянок стосовно вас.

Згадайте, хто зробив вам комплімент.

Вам вдалося допомогти комусь, хто слабкіший від вас.

Нейтралізація стресу

Діляться своїми переживаннями з членами родини.

Розповідати про них друзям.

Переключатися на справу, що приносить задоволення.

Старатися виспатися.

Вдаються до процедур, які поліпшують самопочуття (душ, прогулянка і інші).

Примусьте стрес працювати на вас

Намагайтеся думати про минулі події як про перемогу.

Ставитися до стресу як до джерела енергії.

Відпочивайте в проміжках між боротьбою за існування.

Ви можете контролювати свою реакцію на вчинки інших.

Ви повинні час від часу догоджати собі.

Порівняйте невелику за часом кризу до картини свого майбутнього.

35. Вправи для покращення зору, слуху та мовлення

35.1. Порушення зору

Найбільш поширеною патологією зору у дітей та молоді є міопія (короткозорість), на 2-му місці діагностують косоокість, на 3-му – далекозорість. Короткозорість виникає внаслідок перевантаження зорового аналізатора (погане освітлення, порушення осанки,

порушення способу життя, спадкова патологія, тривалі напружені заняття). Далекозорість переважно спричинена недорозвитком очних яблук. Косоокість є наслідком патології вагітності чи пологів, вона може розвиватися внаслідок хвороб головного мозку або травм. Косоокість буває збіжною або розбіжною. Порушення зору викликає зміну характеру людини, її поведінки, з'являється неуважність, слабкість, втома. Людина починає сутулитися, з'являється головний біль, біль в очах. Якщо є скарги на порушення зору, то потрібно негайно проконсультуватися у лікаря- офтальмолога.

Вправи для покращення зору

1. Температурно-водна стимуляція очей.

Візьміть 2 шматки чистої тканини, один опустіть у гарячу воду (скільки шкіра рук може витерпіти), другий – у льодяну (просто холодну брати не можна). Вийміть тканину з гарячої води та прикладіть до очей. Потім негайно прикладіть на 1 хв тканину, змочену водою з льодом. Процедура допомагає за короткозорості та далекозорості.

2. Дихання, що стимулює прилив крові до очей:

а) глибоко зітхніть, затримайте дихання, не вдихаючи, зігнувши коліна, нахиліть голову, щоб вона була нижче від рівня серця. Стояти так, рахуючи до 5. Вправу треба робити без зусиль ще 9 разів;

б) заплющіть очі так щільно, як тільки зможете, потім розплющіть їх широко, повторіть це 9 разів. Кілька разів глибоко зітхніть, а потім замружуйте очі ще 10 разів.

Загальний час виконання вправ – до 20 хв. Мають позитивний ефект під час короткозорості та далекозорості.

3. Вправи для очей за методикою Шичко – Бейтса. Послідовно рухайте очима:

- максимально вгору вниз;
- максимально вправо – вліво;
- максимально перехресно;
- по периметру уявного прямокутника;
- з верхньої дужки;
- з нижньої дужки;
- по периметру уявного конверта, розташованого горизонтально;
- по периметру уявного конверта, розташованого вертикально;
- з фіксацією окремо правої та лівої дуг;
- з периферії до центру по спіралі та навпівки;
- по уявній пружині, розташованій горизонтально;
- по уявній пружині, розташованій вертикально;
- по уявній змійці, розташованій горизонтально;
- заплющіть очі дуже щільно, потім продовжувати рухати з відкритими очима:
- по уявній вісімці;
- за кінчиками вказівних пальців асинхронно вгору – вниз;
- за кінчиками вказівних пальців разом і порізнє;
- за кінчиками вказівних пальців у косих проекціях разом і порізнє;
- за кінчиками вказівних пальців в бокових напівдугах.

Ефективно під час косоокості. Повтор кожної вправи 2 – 3 рази.

35.2. Порушення слуху

Туговухість – це таке зниження слуху, коли сприйняття розмови у звичайних умовах незадовільне. Ступені туговухості: 1 – вада слуху за наявності незначного шуму; 2 – вада слуху у звичайних умовах; 3 – потрібно кричати у вухо (або використовувати слуховий апарат). Серед дітей поширеність туговухості становить близько 6,1%. Наявність туговухості спричиняє порушення мовлення. Основна причина цієї вади – наслідки захворювань середнього вуха (46%). Друга її причина – це кохлеарний неврит і отосклероз (30%), який виникає через постійний шум або вібрації на барабанну перетинку, коли дитина користується плеєром чи знаходиться у постійному шумі. 24% виникнення туговухості залежить від інших причин, наприклад, від отруєння отогенними

речовинами, наслідків травм і контузії, гіпертонічної хвороби, захворювань мозку (коркова туговухість). Для виключення туговухості та визначення патології показано дослідження у ЛОР- лікаря.

Для збереження слуху слід дотримуватися таких правил:

- 1) шум має відповідати нормам (40 – 70 дБ) з перепадами до 5 дБ;
- 2) саджати дітей та підлітків з діагнозом туговухість 1-го ступеня за перші партії (столи);
- 3) забороняти учням голосно кричати на перервах;
- 4) забороняти учням користуватися на перервах і заняттях телефонами та плеєрами з навушниками;
- 5) навчити дітей обережно користуватися динаміками, колонками та іншими потужними музичальними приладами;
- 6) навчити дітей користуватися індивідуальними засобами захисту від сильного шумового забруднення.

Учнів, що мають туговухість, слід перевести до спеціалізованих навчальних закладів.

35.3. Порушення мовлення

Мовлення – дивовижний дар, яким володіє лише людина. Слово разом із думкою та творчістю – найцінніше та найважливіше, що має людина. Воно дає людині можливість пізнавати світ і підкорювати собі сили природи. Слово – могутній засіб самовираження, необхідний кожній людині. Для розвинутого мовлення характерні грамотність, логічність, чіткість, стислість, жвавість тощо.

Для покращення власного мовлення необхідно:

- виконувати лінгвістичні вправи;
- читати класичну українську та зарубіжну літературу, обов’язково з’ясовуючи значення незрозумілих слів і виразів;
- вчити напам’ять вірші, намагатися читати їх для самого себе;
- мати та користуватися словниками;
- писати листи рідним, близьким, друзям з будь-якого приводу;
- розпочати вести щоденникові записи;
- писати вірші та віршики, співати різноманітні пісні.

Пам’ятайте що мова формує інтелект, а інтелект відбивається у мові.

Для виправлення недорікуватості виконують спеціальні вправи щоденно тричі. Кожну вправу повторюють 7 – 10 разів по 5 – 10 с, загальний час виконання комплексу вправ – 15 хв. Виконують такі вправи:

- надути щоки одночасно;
- надути щоки поперемінно;
- втягувати щоки у рот;
- складати губи трубочкою та розтягувати їх у губи в посмішці;
- вищірити зуби з розкриванням та закриванням рота;
- висунути язик у нормальному положенні, потім «лопаткою»;
- протяжно вимовити звуку [а] або [и] з висунутим язиком;
- дути на широкий язик;
- висовувати язик по черзі «лопаткою», потім «голкою»;
- висунутий язик виконує вправу «маятник» (вправо – вліво);
- упор язика робити по черзі на верхні та нижні зуби;
- ковтати (імітація та його затримка);
- імітувати позіхання з підніманням та опусканням голови за міцного натискання підборіддям на кулаки рук.

36. Оздоровлення за допомогою дихання

Не кожна людина вміє правильно дихати. Унаслідок недостатнього фізичного навантаження дихання змінилося, м'язи живота припинили свій ріст і ослабли (у випадку недостатнього масажування органів травлення порушується їх діяльність, як наслідок виникають захворювання шлунку). Правильне дихання зумовлено ритмом нашого серцебиття. А це означає, що частота пульсу є основою рахунку під час дихання. Зовнішнє дихання – єдина вегетативна функція, яку можна контролювати, і це є базою для створення багатьох дихальних технік, суть яких полягає у зміні глибини, частоти та ритму дихання. Вдих – це акт отримання енергії організмом. Затримка дихання на вдиху стимулює насичення тканин організму киснем. На видиху енергія розподіляється по організму, тіло розслаблюється. Кожний тип дихання стимулює відповідну частину тіла. Регулюючи дихання, можна контролювати стан психіки, терморегуляцію, функціональну активність органів.

Найбільш поширений та простий метод лікування та профілактики захворювань є корекція дихання. Наприклад, стандартом дихання здорових чоловіків є дихання животом, якщо чоловік дихає за допомогою грудей, слід скоригувати час і навантаження на кожну процедуру переводом на дихання за допомогою живота. Стандарт дихання здорової жінки – дихання груддю, якщо жінка дихає за допомогою живота, слід скоригувати час та навантаження на кожну процедуру переводом на дихання за допомогою груді. За змішаного типу дихання у дорослих, підлітків, дітей слід обережно декілька разів на добу проводити дихальні вправи з переводом на дихання груддю або животом залежно від статі та патології людини.

Дихальні вправи йогів. Основною дихальних вправ йогів є повне дихання. Розрізняють три фази (частини) дихання: черевна, середня, верхня.

Черевне дихання. Необхідно зосередити своє дихання в ділянці пупка. Під час видиху через ніс живіт треба втягнути якомога більше. Діафрагма виснажена. Черевна стінка випинається на поверхню, а нижня частина легенів у цей час наповнюється повітрям. Грудна клітка лишається нерухомою, тільки живіт виконує хвилеподібні рухи і звільняє нижню частину легенів. Видих завжди слід робити через ніс. Черевне дихання дає можливість відпочити серцю, знижує кров'яний тиск, регулює діяльність шлунково-кишкового тракту та сприяє гарному травленню, робить масаж органів черевної порожнини,

Середнє дихання. Увагу зосереджено на ребрах – під час вдиху ребра розширюються максимально. Видих також здійснюють через ніс, стискаючи ребра. Таке дихання сприяє зниженню напруги серця, освіжає кров, що циркулює в печінці, селезінці, шлунку, нирках.

Верхнє дихання. Увагу треба зосередити на верхівці легень, робити вдих одночасно з підніманням ключиць і плечей уверх і назад. Вдихати через ніс, повільно наповнюючи верхню частину легенів. Видихати також через ніс, опускаючи ключиці та плечі. Під час верхнього дихання середня частина грудної клітки залишається нерухомою.

Повне дихання. Наповнює весь організм свіжим киснем і життєвою енергією. У цілому ця вправа зміцнює, омолоджує, тонізує організм, добре впливає на всі частини тіла та мозок. Після видиху треба повільно вдихати через ніс (на вісім ударів пульсу), чергуючи та поєднуючи нижнє, середнє та верхнє дихання у хвилеподібному та безперервному русі. Піднявши трохи плечі та ключиці, спочатку випинайте живіт, а потім розширте ребра. Видихуйте в тій же послідовності – знизу-вверх, втягуючи живіт, стискаючи ребра, опускаючи плечі та ключиці. У момент повного вдиху можлива затримка дихання без зусилля, до звичайного бажання зробити наступний вдих. Видих на вісім ударів пульсу. Це дихання заспокоює нервову систему та психіку, розвиває силу волі й упевненість у собі.

Очищувальне дихання. Повільний вдих носом як під час повного дихання йогів, і зразу видих. Губи зложіть як для свисту, не надувайте щоки. Зробіть ряд коротких сильних видихів. М'язи живота відіграють важливу роль, а робота діафрагми та ребер допомагає лікувати багато

запальних процесів, очищує легені та кров. Під час занять повне дихання виконують по сім разів, усі інші вправи – по три – п'ять разів.

Іншим прикладом методик цього типу є парадоксальна дихальна гімнастика за Стрельниковою. Основою цієї гімнастики є утворення парадоксу проміж актами вдоху – видоху та роботою дихальних м'язів. Наприклад, на вдиху, за традиційного дихання, потрібно за допомогою м'язів збільшити грудну клітку, а під час дихання за методом Стрельникової за допомогою м'язів на вдиху потрібно зменшувати грудну клітку. На видиху – навпаки.

Зовсім іншим типом дихання є методика вольового припинення глибокого дихання за Бутейком. Метод Бутейка – це спосіб навчитися дихати відповідно до гомеостазу організму, згідно із сучасним складом атмосфери та стилем життя людини.

Правильне дихання за методом Бутейка непомітне та нечутне, тобто дихати потрібно тільки через ніс. Вдих такий маленький, що ні груди, ні живіт не рухаються. Дихання дуже поверхневе, повітря опускається приблизно до ключиць, а нижче «знаходиться» вуглекислий газ. Вдих триває 2 – 3 с, видих 3 – 4 с, а потім пауза на 3 – 4 с. Чим менший об'єм вдихуваного повітря, тим краще. Головна перевага методу Бутейка полягає в тому, що за ним вимірюють дихання у цифрах. Щоб визначити ступінь порушення дихання, необхідно зробити контрольну паузу: сісти прямо, ноги не перехрещувати, розслабити всі м'язи тіла, без жодної підготовки, тобто без глибоких вдихів і видихів, зробити звичайний видих і зупинити дихання. Ніс можна затиснути пальцями зверху. Не дихати стільки, скільки зможете, але так, щоб після цієї паузи ви не збільшували своє дихання, а почали дихати так, як і до паузи. Якщо після паузи розпочати вдихати повітря дуже глибоко та часто, це вже затримка дихання, яка категорично заборонена. За годинником, а краще за секундоміром, слідкуйте за часом. Максимальна пауза – це час, за який ви не дихали. Наприклад, ви 15 с не хотіли дихати, а 5 – ще потерпіли. Це означає, що в клітинах вашого організму є запас кисню всього на 15 с за норми 60 с. Його так мало тому, що вуглекислого газу у вашій крові усього 4–5% за норми 6,5%. Тепер поділимо норму на затримку дихання, тобто 60 с на 15 с, і отримаємо результат, що ваше дихання в 4 рази перевищує норму.

Здоровим може почувати себе той, хто витримує контрольну паузу протягом 60 с. Це середня норма. Чим більше пауза, тим більший рівень здоров'я.

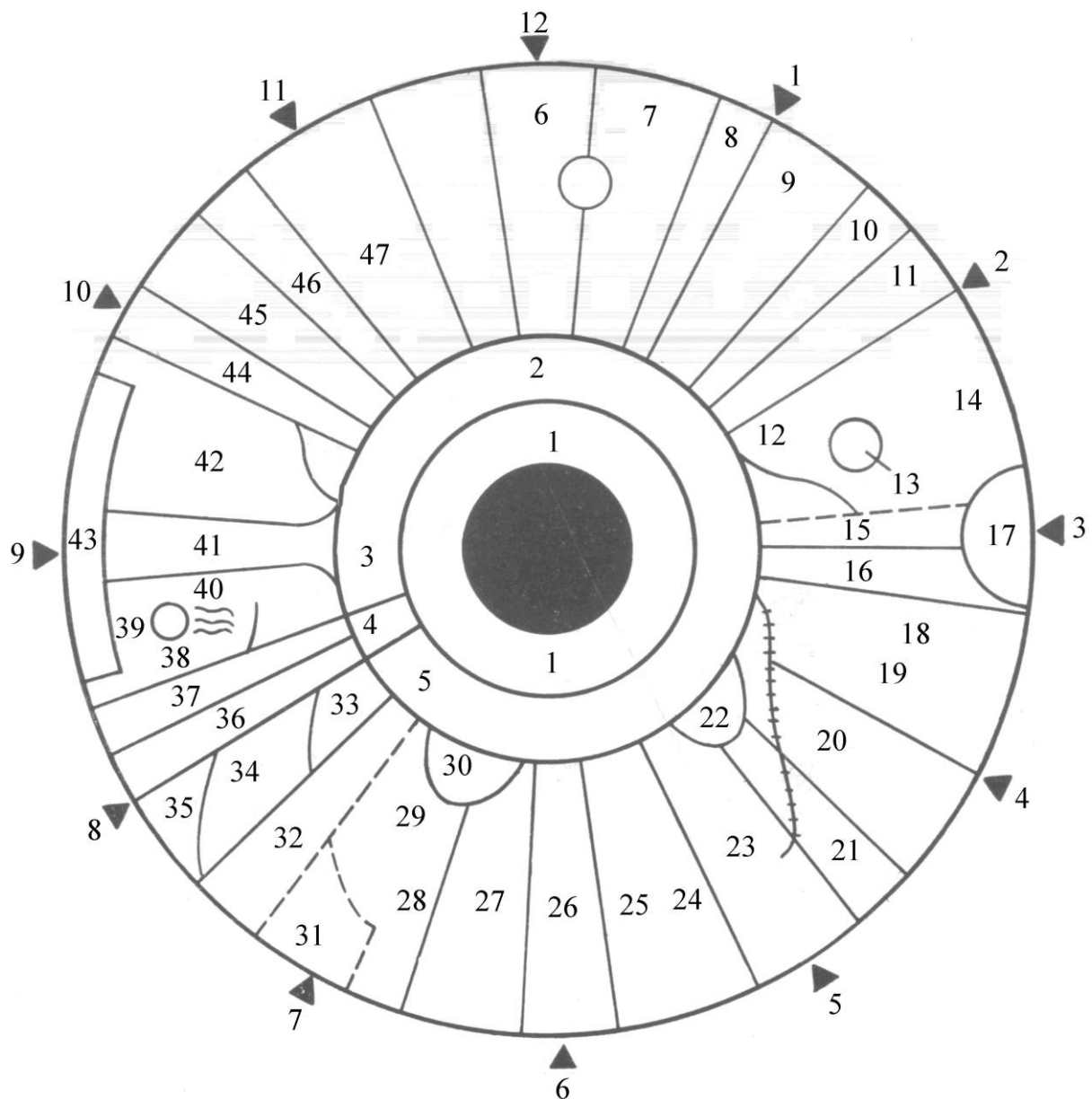
Ми звикли дихати, нічого при цьому не відчуваючи, а за вказаним методом необхідно зменшити глибину вдиху настільки, щоб з'явилося відчуття його нестачі. До дихальних методик із подібним механізмом дії належить дихання через трубку, «Самоздрав», дихання в апарат Фролова, дихання під ковдрою, з використанням спеціальних гіпоксикаторів. За допомогою такого дихання змінюється концентрація вуглекислого газу та кисню у крові, що призводить до гіперкапнії і, як наслідок, до зниження тонуусу судин головного мозку, а також до підвищення активності генетичного апарату клітин. Однак треба пам'ятати, ця гіперкапнія має мати обмеження в часі (залежно від початкового стану здоров'я людини) і в неї є протипоказання до застосування, якщо наявні вогнища інфекції.

Список пропонуємої літератури

1. Анатомия и физиология детского организма [Текст]: пособие для студентов педагогических специальностей «Педагогика и психология» / под ред. Н. Н. Леонтьевой, К. В. Мариновой. – 2-е изд., перераб. – М.: Просвещение, 1986. – 484 с.
2. Андреев, Ю. А. Три кита здоровья [Текст] / Ю. А. Андреев. – М.: Физкультура и спорт, 1991. – 336 с.
3. Березин, И. П. Школа здоровья [Текст] / И. П. Березин. – М.: Медицина, 1991. – 144 с.
4. Белявская, Н. Н. Здоровый способ жизни [Текст] / Н. Н. Белявская – Д.: Заря, 1990. – 126 с.
5. Болтарович Ф.С. Українська народна медицина. – К.: Абрис, 1994. – 320 с.

6. Возрастная физиология и школьная гигиена [Текст]: справ. для студентов педаг. ин-тов / под ред. А. Г. Хрипкова – М.: Просвещение, 1990. – 248 с.
7. Гарницький, С. П. Алкоголь, тютюнопаління, наркотики та здоров'я підлітків [Текст] / С. П. Гарницький. – К.: Здоров'я, 1999. – 132 с.
8. Гінзбург, В. Г. Психолого-педагогічні засади формування здорового способу життя [Текст] / В. Г. Гінзбург, Т. М. Полішко, П. М. Полушкін, Д. В. Гальченко // 36. наук. пр. ВНПК. Педагогіка здоров'я. – Х.: Арт-прес, 2011. – С. 46–52.
9. Генри Л. Електропунктурная диагностика по Р. Фоллю. – Канада «Ванкувер». - 1975. – 65, 86, 101 с.
10. Гончаренко, М. С. Валеологічні аспекти формування здоров'я у сучасному освітньому процесі [Текст] / М. С. Гончаренко, В. Є. Новикова // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наук. журн. – Х.: ХОВНОКУ-ХДАДМ, 2006. – № 12. – С. 39–43.
11. Данилюк О. А. - Практическая иридодиагностика и фитотерапия. - М.: Феникс. 2006. - 608 с.
12. Игнатенко А.В., Годованец В. А. Азбука экстрасенса. – Луцк.: Феномен, 1992. – 95 с.
13. Куценко, Г. И. Книга о здоровом образе жизни [Текст] / Г. И. Куценко, Ю. В. Новиков – М.: Медицина, 1990. – 486 с.
14. Мачерет Е. Л., Самосюк И. В. Руководство по иглорефлексотерапии. - К.: Вища школа, 1984.- 440 с.
15. Методичні розробки з нетрадиційної медицини. РВВ. ДНУ. 2000. 64 с.
16. Нетрадиционные методы диагностики и терапии. Под ред. Самосюк И.В. – Киев. «Здоровье» 1994. 480 с.
17. Нетрадиційне лікування. Під ред. І.І.Міндезяна, Харків, Науковий світ.1997. 564 с.
18. Нетрадиційна медицина. Під ред. В.І. Фогельсон, К.: Медпрес – Інформ. 1999. 450 с.
19. Ореховська, В. М. Посібник з самовиховання [Текст] / В. М. Ореховська, Т. В. Хілько, С. В. Кириленко – К.: ІЗМН, 1996. – 192 с.
20. Основи нетрадиційної діагностики. / П. М. Полушкін, Ф. Ф. Клімов, Д. В. Гальченко, О. В. Алсібай [текст] –Д.: РВВ ДНУ. 2009 – 80 с.
21. Основи нетрадиційного лікування / П. М. Полушкін, О. В. Алсібай, Д. В. Гальченко, Ф. Ф. Клімов. – Д.: Арт-прес, 2011. – 168 с.
22. Полушкін, П. М. За здоровий спосіб життя [Текст]: навч. посіб. – Д.: ДНУ, 2006. – 72 с.
23. Попова Т.Д. Очерки о гомеопатии. Київ. Наукова Думка, 1988.- 192 с.
24. Песиков Я.С., Рыбалко СЯ. - Новый универсальный клинический атлас биологически активных точек. - Донецк «Медицина тонких энергий» 2003. - 7 - 9, 14, 135 - 137 с.
25. Питер Джексон-Мейн. - Иридодиагностика для всех. - Росмен – Пресс. - 2005. - 128 с.
26. Ролик И.С., Самохин А.В., Фурсов С.Е. – Справочник репрезентативных точек электропунктуры по Р.Фоллю. - Москва:МЦ «СИСТЕМА» 1991. 96 - 97 с.
27. Су Джок. Учебное пособие. С.Е.Иоффе В.Н.Михеев, М. М. 1993. 486 с.
28. Стовичек Г. В. Лицо человека. М.: М. 1999. – 272 с.
29. Сильман В.Н. Целебный магнетизм. – М.: М., 1991. – 57 с.
30. Селченко К. В. Тайны восточной медицины. Воронеж, НПО „МОДЭК”, 1994. – 360 с.
31. Усова М.К., Морохов С.А. Руководство по иглоукалыванию и прижиганию М.: М. 1978. – 442 с.
32. Цзинь – Синь чжуан. Китайская народная медицина. М.: Знание, 1989. – 320 с.
33. Чучалин А. Г., Бобков Е. В. - Клинична діагностика. - М.: Літтера. - 2004. - 312 с.
34. Щекин Г. В. Как читать людей по их внешнему виду. – К.: Україна, 1993.– 238 с.
35. Щупак, Н. Б. Харчування і здоров'я людини [Текст] / Н. Б. Щупак, Г. А. Дунаєвський – К.: Здоров'я, 1998. – 136 с.

Додаток 1



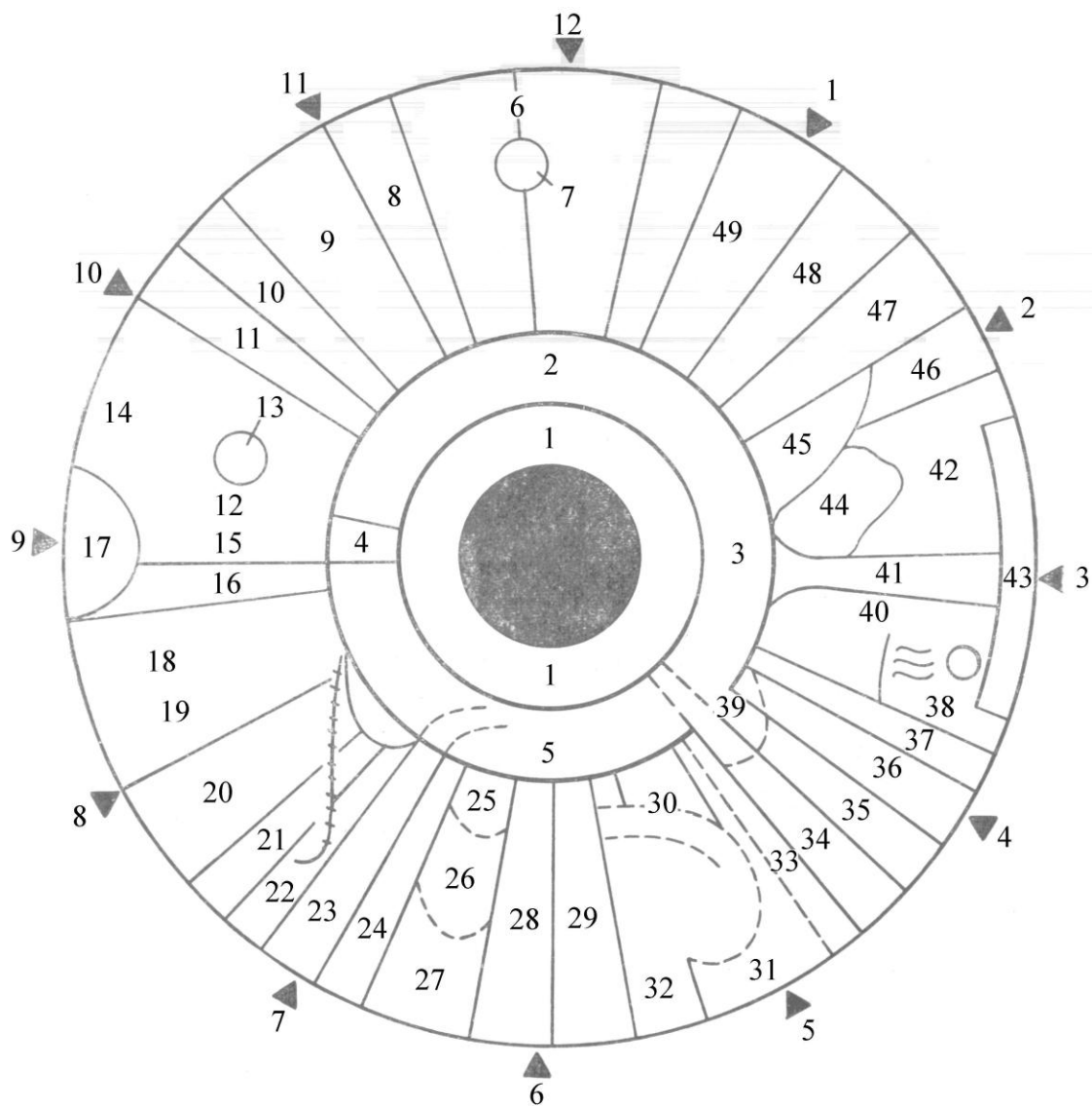
Мал. 1. Топографія правої райдужки.

- 1 – шлунок
- 2 – попереково ободочна кишка
- 3 – восходяща ободочна кишка
- 4 – пилорус
- 5 – підшлункова залоза
- 6 – головної мозок
- 7 – гіпофіз
- 8 – скроня
- 9 – лобна пазура
- 10 – око
- 11 – ніс
- 12 – дихавка
- 13 – мигдалик
- 14 – ротова порожнина, гортань, горлянка
- 15 – стравохід
- 16 – лопатка

- 25 – статеві органи
- 26 – нога
- 27 – пах
- 28 – ниркова лоханка
- 29 – яйко, надяйник, яйник
- 30 – апендикс
- 31 – очерев,я
- 32 – сідальний нерв
- 33 – жовчний міхур
- 34 – жовчний проток
- 35 – печінка
- 36 – рука
- 37 – діафрагма
- 38 – олегня
- 39 – ребра
- 40 – молочна залоза

17 – щитовідна залоза
 18 – м'язи спини
 19 – діафрагма
 20 – м'язи живота
 21 – сечовий міхур
 22 – простата
 23 – уретра
 24 – нирка

41 – корінь легені, бронхі
 42 – легеня
 43 – потиличні лімфатичні вузли
 44 – дужка
 45 – потилиця
 46 – вухо (зовнішнє, внутрішнє)
 47 – мозжечок



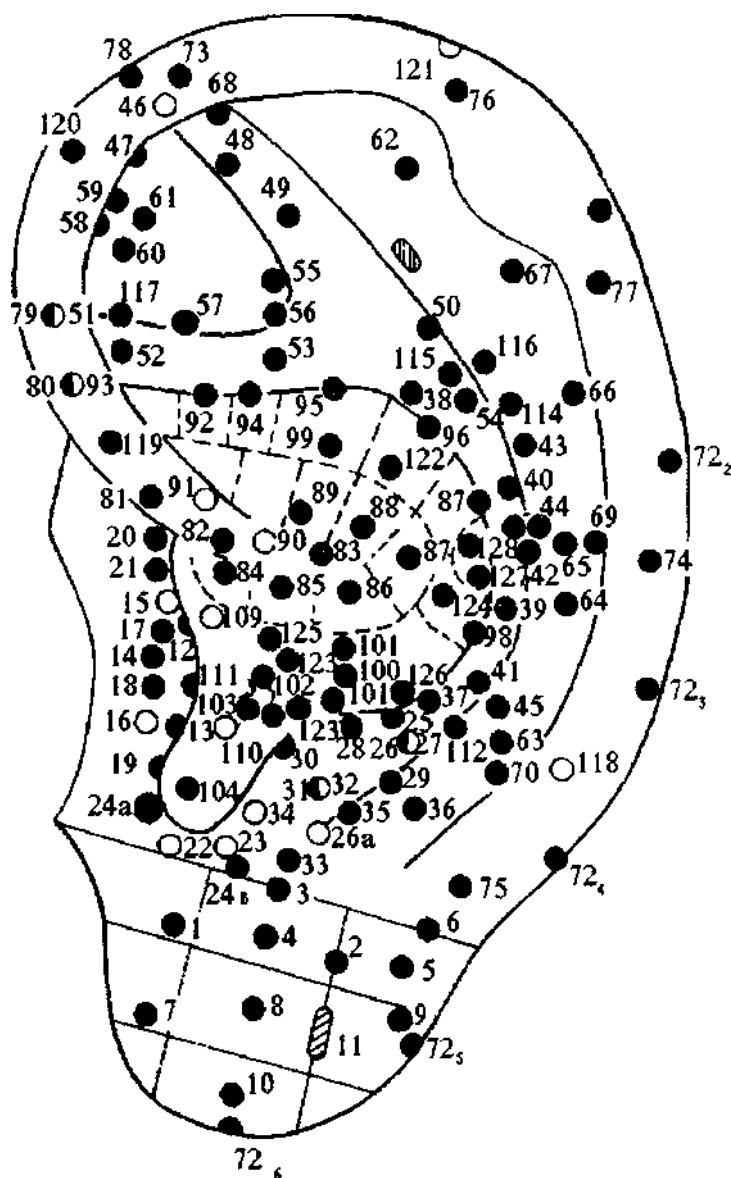
Мал. 2. Топографія лівої радужки.

1 – шлунок
 2 – поперекова ободочна кишка
 3 – нисходяща ободочна кишка
 4 – кардія
 5 – сигмовідна кишка
 6 – головної мозк
 7 – гіпофіз
 8 – скроня
 9 – лобна пазура
 10 – око
 11 – ніс
 23 – пряма кишка

12 – дихавка
 13 – мигдалики
 14 – ротова порожнина, горлянка, гортань
 15 – стравохід
 16 – лопатка
 17 – щитовідна залоза
 18 – м'язи спини
 19 – діафрагма
 20 – м'язи живота
 21 – сечовий міхур
 22 – уретра
 36 – рука

24 – піхва
 25 – нирка
 26 – материнця
 27 – вестибулум
 28 – нога
 29 – пах
 30 – яйник, надяйник
 31 – очерев,я
 32 – ниркова лоханка
 33 – підребер,я
 34 – сідалний нерв
 35 – сележінь
 36 – рука

37 – діафрагма
 38 – олегня
 39 – підшлункова залоза
 40 – молочна залоза
 41 – корінь легеня, бронхи
 42 – легеня
 43 – потилични лимфатични вузли
 44 - ліва половина серця
 45 – аорта
 46 – ключиця
 47 – потилиця
 48 – вухо (зовнишне, внутрішнє)
 49 – мозжечок



Мал. 3. Вушна раковина з точками дії (картографія)

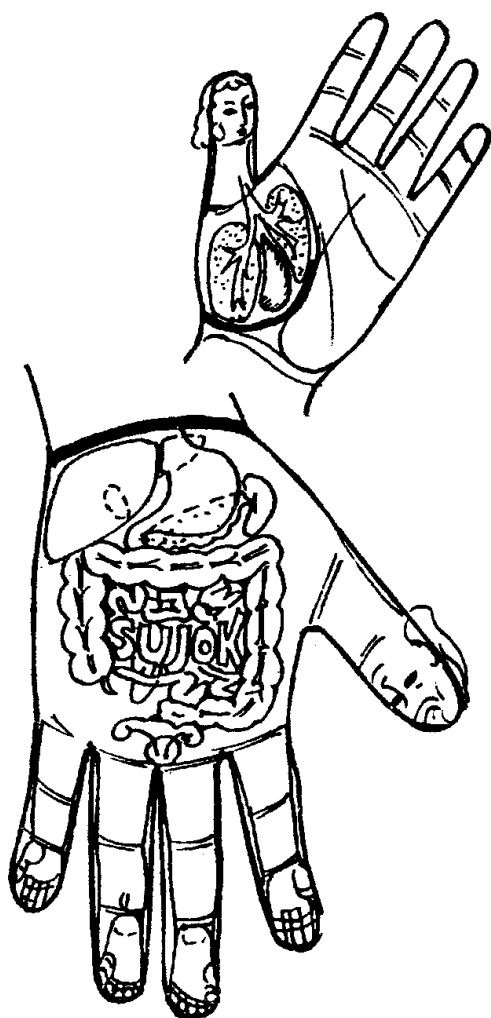
1 – верхня точка аналгезії зубів;
 2 – піднебіння (верх.. част. рот. порожнини);

55 – точка ЦНС і наркозу при операціях;
 56 – порожнина тазу (шийка матки);

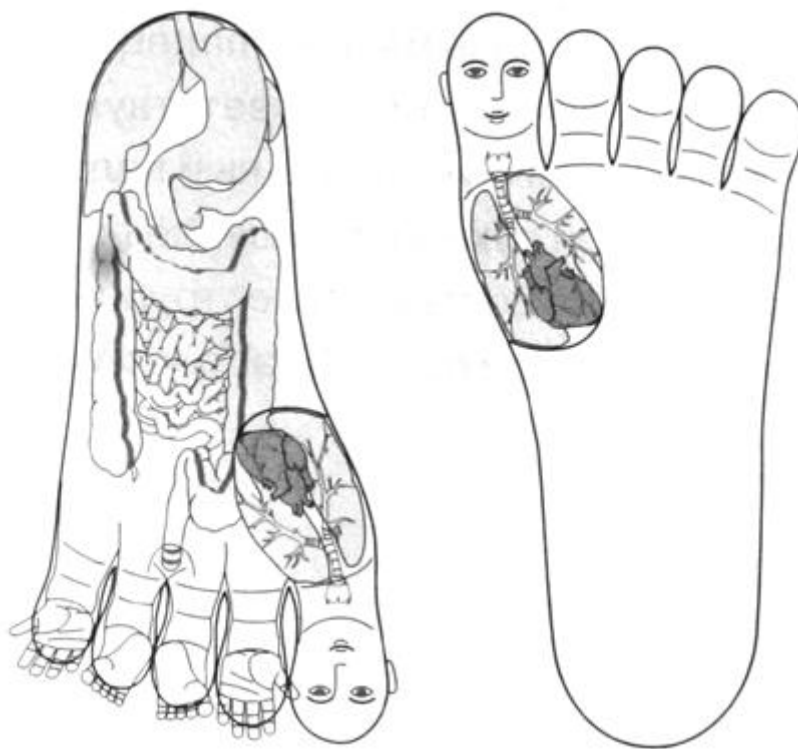
- 3 – дно ротової порожнини;
 4 – язик;
 5 – верхня щелепа;
 6 – нижня щелепа;
 7 – нижня точка аналгезії зубів;
 8 – очі, перша;
 9 – внутрішнє вухо;
 10 – мигдалина, четверта;
 11 – скула (щока);
 12 – вершина козелка;
 13 – надниркова;
 14 – зовнішній ніс;
 15 – горлянка;
 16 – порожнина носа;
 17 – спрага;
 18 – голод;
 19 – гіпертонія;
 20 – зовнішнє вухо;
 21 – серце, друга;
 22 – залози внутрішньої секреції;
 23 – яєчник;
 24 б – зір, перша;
 24 а – зір, друга;
 25 – ствол мозку;
 26 – зубний біль;
 26 а – придаток мозку;
 27 – гортань і зуби (т. корінних зубів);
 28 – гіпофіз (точка мозку);
 29 – потилиця;
 30 – привушна слинна залоза;
 31 – регулююча дихання;
 32 – яєчко;
 33 – лоб;
 34 – кора головного мозку;
 35 – тай-ян (скроня);
 36 – вершина черепа (точка верхівки);
 37 – шийний відділ хребта;
 38 – крижовий відділ хребта;
 39 – грудний відділ хребта;
 40 – поперековий відділ хребта;
 41 – шия;
 42 – груди;
 43 – живіт;
 44 – молочна залоза;
 45 – щитовидна залоза;
 46 – пальці ноги;
 47 – п'ята;
 48 – гомілковостопний суглоб;
 49 – колінний суглоб;
 50 – тазостегновий суглоб;
 51 – симпатична нервова система;
 52 – сідничний нерв;
 57 – стегно;
 58 – матка (сексуальна точка);
 59 – що знижує артеріальний тиск;
 60 – астма (бронхолітична точка);
 61 – гепатит, перша;
 62 – пальці кисті (чжі);
 63 – ключиця;
 64 – плечовий суглоб;
 65 – плече;
 66 – лікоть;
 67 – кисть;
 68 – апендикс, перша;
 69 – апендикс, друга;
 70 – апендикс, третя;
 71 – кропив'янка;
 72 - точки завитку
 73 – мигдалина, перша;
 74 – мигдалина, друга;
 75 – мигдалина, третя;
 76 – синдром ян печінки, перша;
 77 – синдром ян печінки, друга;
 78 – верхівка вуха;
 79 – зовнішні статеві органи;
 80 – сечопровідний канал;
 81 – пряма кишка;
 82 – діафрагма;
 83 – точка сонячного сплетіння;
 84 – рот;
 85 – стравохід;
 86 – кардіальна;
 87 – шлунок;
 88 – дванадцятипалова кишка;
 89 – тонка кишка;
 90 – апендикс, четверта;
 91 – товста кишка;
 92 – сечовий міхур;
 93 – простата;
 94 – сечовід;
 95 – нирка;
 96 – підшлункова залоза (зліва)
 і жовчний міхур (справа);
 97 – печінка;
 98 – селезінка;
 99 – асцит;
 100 – серце, перша;
 101 – легеня;
 102 – бронхи;
 103 – трахея;
 104 – три частини тулуба;
 105 – нижня частина живота;
 106 – верхня частина живота;
 107 – носо-очна;

53 – сідниця;
 54 – люмбалгія (больова точка попереку);
 110 – зовнішній живіт;
 111 – тепло;
 112 – коліно;
 113 – закріп;
 114 – нефрит;
 115 – анальний отвір;
 119 – геморой;
 120 – малий потиличний нерв;

108 – заколисування;
 109 – збудження;
 121 – панкреатит;
 122 – бронхоектазія;
 123 – гепатит, друга;
 124 – очі, друга;
 125 – туберкульоз;
 126– збільшена печінка;
 127 – цироз печінки.
 128 – функція печінки



Мал. 4. Основна система (Су Джок) відповідності на кисті



Мал. 5. Основна система (Су Джок) відповідності на ступні

ККР з курсу: Лікувальний масаж

Варіант 1.

1. Ефект збудження, технології досягнення.
2. Технології поглажування.
3. Визначити схему масажу при остеохондрозі.
4. Практична демонстрація
5. Тести

1. *Здоров'я – це:* а) добре самопочуття; б) відсутність хвороб і травм; в) рівновага зовнішніх факторів і стан комфорту внутрішніх органів; г) відсутність скарг, зовнішніх проявів хвороб і травм.

2. *Здоровий спосіб життя – це:* а) діяльність людини; б) активний спосіб життя;

в) збереження здоров'я та його покращення; г) стан психічної та фізичної рівноваги.

3. *Закон енерговитрат – це:* а) калорійність їжі, що дорівнює можливим затратам, залежно від ваги; б) калорійність їжі дорівнює енерговитратам; в) кількість їжі відповідає потребі.

4. *Закон відповідності хімічному складу їжі:* а) хімічний склад їжі відповідає потребам; б) раціональне співвідношення білків, жирів і вуглеводів, мінеральних речовин і вітамінів; в) співвідношення білків, жирів та вуглеводів як 1: 1: 4.

5. *Адинамія – це:* а) контрактура; б) анкілоз; в) відсутність руху; г) гемостаз.

6. *Гіподинамія – це:* а) зменшення рухливості; б) зниження амплітуди рухів; в) відсутність рухів; г) зниження тиску.

7. *Сім'я – це:* а) осередок суспільства; б) кровна спільність людей; в) спільність мови та звичаїв; г) загальна житлова площа.

8. *Психічна саморегуляція – це:* а) система прийомів і способів вольового пригнічення негативних емоцій; б) пристосування реакції за змінних нервових обставинах; в) проявлення адаптації; г) метод самолікування.

9. *Загартовування – це:* а) система пристосувань; б) система тренувань; в) індивідуальний комплекс процедур; г) підвищення стійкості організму з підвищенням імунітету.

10. *Активне загартовування – це:* а) пасивне загартовування; б) індивідуальний комплекс процедур; в) підвищення стійкості організму; г) підвищення опірності організму інфекціям.

Варіант 2.

1. Ефект гальмування, технології збудження.
2. Технології розтирання.
3. Визначити схему масажу при міозиті.
4. Практична демонстрація
5. Тести

1. *Фактори ризику спричиняють:* а) критичні ситуації; б) появу та розвиток хвороб; в) несприятливі фактори; г) зміни способу життя.

2. *До зовнішніх факторів ризику належать:* а) зміни обставин, географічне місце перебування; б) малорухливий спосіб життя; в) забруднення зовнішнього середовища; г) психоемоційне перенапруження.

3. *Харуватися слід:* а) 3 рази на день; б) 4 рази на день; в) невеликими порціями необмежну кількість разів.

4. *Їжа має відповідати таким вимогам:* а) приємний аромат, естетичне оформлення;

б) добре приготована; в) містити усі необхідні для життєдіяльності речовини; г) свіжість.

5. *Внаслідок гіподинамії з'являються такі хвороби кістково-м'язової системи:* а) бурсити; б) тендовагініти; в) артралгії й артози; г) остеохондрози.

6. До хвороб нервової системи, що можуть виникнути внаслідок адинамії та гіподинамії належать: а) поліневрити; б) радикуліти; в) невралгії; г) енцефаломієліти.

7. У неблагополучних сім'ях тривалість життя зменшується кожні 10 років: а) на 3 роки; б) 4 роки; в) 2 роки; г) 1 рік.

8. Аутотренінг – це: а) концентрація емоцій; б) розслаблення; в) напруження нервової системи; г) самонавіювання.

9. Пасивне загартовування – це: а) загартовування ніг; б) загартовування рук і обличчя; в) вологе обтирання; г) загартовування не залежить від волі людини.

10. Основними принципами загартовування є: а) поступовість і регулярність; б) урахування індивідуальних особливостей; в) приймання процедур у строго відведений час; г) приймання процедур у визначеному місці.

Варіант 3.

1. Технології знеболювання за допомогою масажу.

2. Технології розмінання.

3. Визначити схему масажу при артрозоартриті.

4. Практична демонстрація

5. Тести

1. До внутрішніх факторів ризику належать: а) куріння та вживання алкоголю; б) збалансоване харчування; в) спадкові хвороби; г) генетичний ризик та хвороби зі спадковою схильністю.

2. Урбанізація – це: а) переважно міське населення; б) поліпшення життя; в) розподіл господарства; г) кількісна перевага міст.

3. Під час згорання 1 г білка виділяється: а) 5 ккал тепла; б) 4 ккал тепла; в) 3 ккал тепла.

4. Під час згорання 1 г жиру виділяється: а) 8 ккал тепла; б) 9 ккал тепла; в) 10 ккал тепла.

5. До хвороб кровообігу, що можуть виникнути внаслідок гіподинамії, належать:

а) ішемічна хвороба серця; б) нейроциркуляторна дистонія; в) вада серця;

г) облітеруючі ендартеїти.

6. Під час проведення сходової проби пульс прискорюється: а) на 40 ударів; б) 60 ударів; в) 80 ударів; г) вдвічі – втричі.

7. Статеве дозрівання в чоловіків у середньому відбувається у віці: а) 16 років; б) 18 років; в) до 23 років; г) до 30 років.

8. Аутотренінг необхідно починати: а) із заглиблення в сон; б) м'язового розслаблення; в) створення спокійної обстановки; г) абсолютної тиші.

9. Термічні реакції з виділенням великої кількості тепла відбуваються: а) у м'язовій системі; б) жировій клітковині; в) сполучних тканинах; г) легенях.

10. До місцевих загартовувальних процедур належать: а) обливання холодною водою; б) ходьба босоніж; в) полоскання горла; г) ванна та душ.

Варіант 4.

1. Седативні технології за допомогою масажу.

2. Технології вібрації.

3. Визначити схему масажу при невралгії.

4. Практична демонстрація

5. Тести

1. Гіподинамія – це: а) зникання функції; б) втрата чутливості; в) недостатня м'язова діяльність; г) малорухливий спосіб життя

2. Початковий вплив факторів ризику на виникнення захворювань може спричинити:

а) хронічний коліт; б) гіпертонічну хворобу й ішемічну хворобу серця; в) хронічний аднексит; г) рак легень.

3. Під час згорання 1 г вуглеводів виділяється: а) 6 ккал тепла; б) 5 ккал тепла; в) 4 ккал тепла.
4. Добова доза білків жирів та вуглеводів у стані спокою має становити відповідно: а) 160, 100, 400 г; б) 90, 100, 400 г; в) 85, 120, 410 г; г) 80, 110, 380 г.
5. До загальних загартовувальних процедур належать: а) промивання носа; б) загальний масаж; в) обтирання; г) субаквальні ванни.
6. Загальне загартовування слід починати: а) з сонячної ванни; б) повітряної ванни; в) теплої ванни; г) обтирання.
7. Під час ортостатичної проби пульс у здорових людей прискорюється: а) на 5 ударів; б) 10 ударів; в) 15 ударів; г) 20 – 25 ударів.
8. У здорової людини співвідношення ударів пульсу та частоти дихання за 1 хв становить: а) 4 : 1; б) 5 : 1; в) 6 : 1; г) 1 : 1.
9. Статеве дозрівання в жінок у середньому відбувається у віці: а) 16 років; б) 18 років; в) до 20 років; г) до 25 років.
10. Максимальної релаксації можна досягти у позі: а) напівсидячи; б) зігнувшись; в) сидячи; г) лежачи.

Варіант 5.

1. Ефект розсмоктування за допомогою масажу.
2. Показання до лікувального масажу.
3. Визначити схему масажу при невриті.
4. Практична демонстрація
5. Тести

1. Незбалансоване харчування спричиняє: а) хвороби ендокринних органів; б) гіпотрофії; в) хвороби органів дихання; г) хвороби м'язів.
2. Зловживання алкоголем викликає: а) захворювання кістково-м'язової системи; б) захворювання ендокринної системи; в) функціональні розлади; г) алкоголізм, нервово-психічні хвороби.
3. Перетравлювання вуглеводів закінчується: а) у роті; б) товстій кишці; в) дванадцятипалій кишці; г) тонкій кишці.
4. Перетравлювання вуглеводів починається: а) у роті; б) кишечнику; в) печінці.
5. Розмір серця здорової людини у нормі дорівнює: а) розміру лівого кулака; б) розміру правого кулака; в) 1/100 ваги тіла; г) 1/80 ваги тіла.
6. Ранкова гігієнічна гімнастика: а) впливає на підвищення імунітету; б) піднімає настрій; в) проганяє сонливість; г) стимулює обмінні процеси.
7. Вищим проявом загартовування є: а) холодна ванна; б) холодний душ; в) обтирання снігом; г) моржування та ходьба по снігу.
8. Основні принципи загартовування: а) урахування індивідуальних особливостей організму; б) використання гарячої води; в) пристосування організму до змін температури; г) обов'язкове тестування.
9. Головою сім'ї є: а) чоловік; б) дружина, діти; в) бабуся; г) свійські тварини.
10. Слід починати аутотренінг з букви: а) а; б) о; в) я; г) и.

Варіант 6.

1. Активний механізм розробки суглобів.
2. Протипоказання до лікувального масажу.
3. Визначити схему масажу при порушеннях кровообігу.
4. Практична демонстрація
5. Тести

1. Переохолодження частіше відбувається: а) під час переходу з теплового приміщення у холодне; б) під час сну та на протязі; в) під час занять спортом; г) у плавальному басейні.

2. *Стрес – це наслідок:* а) неприязних стосунків; б) почуття незадоволення та порушення харчування; в) травм; г) психічного навантаження.
3. *Цукор перетворюється:* а) на глікоген; б) моносахариди; в) дисахариди.
4. *Надлишок цукру відкладається:* а) у м'язах; б) печінці; в) жировій підшкірній клітковині; г) головному мозку.
5. *Найінтенсивніше людина росте у віці:* а) 1 – 6 років; б) 7 – 10 років; в) 11 – 15 років; г) 16 – 18 років.
6. *У середньому в нормі кількість дихальних рухів за хвилину становить:* а) 10 – 14; б) 14 – 20; в) 16 – 20; г) 20 – 25.
7. *Фізичні агенти, застосовувані під час загартовування:* а) пара; б) холод – тепло; в) опромінювання ультрафіолетовими й інфрачервоними променями; г) механічна дія руху повітря та води.
8. *Режим загартовування:* а) початковий, пов'язаний з тренуванням фізичної терморегуляції; б) загальний; в) оптимальний; г) особистий – спеціальний.
9. *Секс – це:* а) порнографія; б) еротика; в) статеве життя; г) інтимне життя.
10. *Під час аутотренінгу першу частину фрази промовляють на такому етапі акту дихання:* а) апное; б) вдих; в) ортопноє; г) між вдихом та видихом.

Варіант 7.

- 1. Пасивний механізм розробки суглобів.**
 - 2. Умови проведення масажу.**
 - 3. Визначити схему масажу при бронхіальній астмі.**
 - 4. Практична демонстрація**
 - 5. Тести**
1. *Зниження атмосферного тиску може спричинити:* а) загострення ревматизму та приступи епілепсії; б) загострення хронічного гастриту; в) підвищення артеріального тиску; г) зниження артеріального тиску.
2. *Підвищення атмосферного тиску може спричинити:* а) нервово-психічні реакції; б) підвищення артеріального тиску; в) зниження артеріального тиску; г) біль у суглобах.
3. *Початок процесу розщеплення білків відбувається:* а) у шлунку; б) дванадцятипалій кишці; в) порожній кишці.
4. *Закінчується розщеплення білка:* а) у шлунку; б) дванадцятипалій кишці; в) порожній кишці.
5. *Розвинута мускулатура характерна для конституційного типу:* а) астеник; б) нормостеник; в) гіперстеник.
6. *Рух необхідний:* а) для розвитку організму; б) росту організму; в) боротьби із захворюваннями.
7. *Початковий режим загартовування пропонують:* а) людям старшого віку; б) дітям; в) особам, ослабленим внаслідок хвороби; г) людям із загостренням захворювання.
8. *Первинна профілактика полягає:* а) у попередженні травм; б) попередженні інфекції; в) попередженні ускладнень після захворювання; г) попередження хвороб і травм.
9. *Планування сім'ї є обов'язком:* а) держави; б) чоловіка та жінки; в) суспільства.
10. *Другу частину фрази аутотренінга слід промовляти на такому етапі акту дихання:* а) апное; б) вдих; в) видих; г) ортопноє.

Варіант 8.

- 1. Зогрівання тканини.**
- 2. Дія на точки розслаблення.**
- 3. Визначити схему масажу при спайній хворобі животу.**
- 4. Практична демонстрація**

5. Тести

1. Підвищення температури у приміщенні спричиняє: а) підвищення артеріального тиску; б) зниження артеріального тиску; в) підвищення активності організму; г) гіперемію шкіри та підвищення температури тіла.
2. Низька температура у приміщенні спричиняє появу: а) ішемії кровоносних судин; б) обмороження; в) ендартеріїту та хвороби Рейно; г) симптомів ревматизму.
3. Синтез білків відбувається: а) у печінці; б) крові; в) тканинах.
4. Розподіл жиру відбувається: а) у шлунку; б) дванадцятипалій кишці; в) тонкій кишці.
5. Фізичні навантаження: а) збільшують ємність легень; б) поліпшують роботу серця; в) лікують геморой.
6. Засобами фізичної культури називають: а) фізичні вправи; б) тренажери; в) спорт і туризм; г) спортивні зали.
7. Профілактика вторинна – це попередження: а) рецидивів; б) ускладнень; в) інвалідності; г) смертності.
8. Профілактика третинна – це попередження: а) інвалідності та смертності; б) захворюваності та травматизму; в) рецидивів та ускладнень.
9. Найбільш зацікавленим у міцній сім'ї є: а) податкова служба; б) міліція; в) суспільство.
10. Фрази аутотренінга слід повторювати з частотою: а) 10 разів за 1 хв; б) 16 разів за 1 хв; в) 20 разів за 1 хв; г) 22 рази за 1 хв.

Варіант 9.

1 Точковий варіант масажу.

2. Теорія Ін'я - Ян

3. Визначити схему масажу при паралічах, парезах.

4. Практична демонстрація

5. Тести

1. Вібрація може спричинити появу хвороб: а) крові та бронхолегеневої системи; б) нервової системи; в) шлунково-кишкового тракту; г) кістково-м'язової системи.
2. Збільшення кількості холестерину в крові призводить до виникнення: а) хвороб судин і атеросклерозу; б) функціональних хвороб; в) хвороб печінки; г) хвороб легень.
3. Кількість розщеплених жирів може дорівнювати: а) кількості жирів вжитих із їжею; б) кількості жовчі; в) кількості ліпази.
4. Окиснювання жиру відбувається: а) у печінці; б) кишечнику; в) легенях; г) шлунку.
5. Повільна ходьба сприяє: а) рівномірному посиленню дихання; б) лікуванню головного болю; в) запобіганню статевих хвороб; г) рівномірному посиленню кровообігу.
6. Починати ходьбу треба: а) з 3 – 5 км; б) 1 – 2 км; в) 70 – 80 кроків на 1 хв; г) 100 – 120 кроків на 1 хв.
7. Спосіб життя – це: а) суспільні взаємовідносини; б) місце людини у суспільстві; в) способи та види активної діяльності людей.
8. До найбільш дієвих факторів, що впливають на стан здоров'я населення належать: а) виробничий; б) характер розподілу та використання матеріальних ресурсів сім'ї; в) психологічний клімат сім'ї й особливості внутрішньосімейних стосунків; г) рівень загальної гігієнічної культури.
9. Еротика – це: а) відеофільми, сюжети про любов; б) статеві органи; в) коїтус; г) оголеність тіла.
10. Аутотренінг варто проводити: а) перед стресом; б) під час стресу; в) після стресу; г) у спокої.

Варіант 10.

1. Східний варіант масажу.
2. Вакуум - масаж.
3. Визначити схему масажу для підвищення імунітету.
4. Практична демонстрація
5. Тести

1. Підвищення інсоляції – це: а) підвищення температури тіла та підсилення ультрафіолетового опромінення; б) підвищення тепловиділення; в) підсилення інфрачервоного опромінення; г) підвищення сонячного опромінення.

2. Підвищення рівня шуму може спричинити: а) головний біль; б) хвороби органів дихання та посилення росту волосся; в) гіпертонічну хворобу; г) зниження слуху.

3. Молодим робітникам потрібно на добу: а) 4100 ккал; б) 3600 ккал; в) 3100 ккал.

4. Усю їжу протягом доби слід розділити: а) на 25, 15, 35, 25 %; б) 25, 50, 25 % ; в) 30, 50, 20 %.

5. Під час бігу посилюється діяльність: а) серцево-судинної системи; б) шлунку; в) нервової системи; г) дихальної системи.

6. Купання та плавання впливають: а) на загартовування організму; б) розвиток м'язів; в) тренування серцево-судинної та дихальної систем; г) поліпшення обміну речовин;

7. Диспансеризація – це активний метод динамічного спостереження: а) за вагітними жінками; б) здоровими особами, що об'єднанні за загальними фізіологічними особливостями або умовами праці; в) хворими, що страждають на хронічні захворювання; г) особами з факторами ризику з метою більш раннього виявлення їх і своєчасного лікування.

8. Основна мета диспансеризації полягає: а) у збереженні та зміцненні здоров'я населення; б) збільшенні тривалості життя людей; в) профілактиці.

9. Інфантильність – це: а) загальний недорозвиток; б) статевий недорозвиток; в) порушення стану усіх органів та систем.

10. Закінчувати аутотренінг слід фразою: а) «Я володію собою»; б) «Я абсолютно спокійний»; в) «Я спокійний»; г) «Я почуваю себе добре та задоволений собою».