

налагодити даний вид послуги здійснює стоматологічна клініка “Пародент” (м. Львів) та лікувальний заклад “Богдан” (м. Львів).

Незважаючи на те, що від запропонованих ідей Олени Степанів пройшло 70 років, їх актуальність для реформування медичної сфери Львівської області не зменшується й по сьогодні. На зміну кооперативам здоров'я приходять ідеї сімейного лікаря та on-line медицини, які є відображенням інформаційного поступу в розвитку суспільства. Проте їхньою суттю й надалі залишається забезпечення доступності медичних послуг для сільського жителя, налагодження комунікаційних зв'язків між лікарем і пацієнтом.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. “Кооперативи здоров'я” працюють для добра своїх членів / Олена Степанів. Наукові Праці. Есе. Спогади / Упорядник О. Шаблій. – Львів: Видавничий центр Наукового товариства ім. Шевченка, 2003. – С. 472–475.
2. За сімейним лікарем майбутнє охорони здоров'я – <http://www.moz.gov.ua/ua/main/icfm/fminfo/?docID=2156>
3. Кооперативи здоров'я: їх завдання, організація, історія / Олена Степанів. Наукові Праці. Есе. Спогади / Упорядник О. Шаблій. – Львів: Видавничий центр Наукового товариства ім. Шевченка, 2003. – С. 450–471.
4. Населення Львівської області 2005: Демографічний щорічник. – Львів, 2006. – 84 с.
5. Проект Закону України “Про територіальний устрій України” – [www.kmu.gov.ua](http://www.kmu.gov.ua)
6. Статистичний довідник показників стану здоров'я населення та діяльності лікувально-профілактичних закладів Львівської області за 2004 рік / Під заг. ред. І. Герича. – Львів, 2005. – 211 с.
7. У семи лікарів пацієнт без ока – <http://www.uwtoday.com.ua/print.asp?NID=2948&Jid=181>

А. Л. ВАСИЛЬЧУК

#### ЕНІОАНАТОМІЯ МЕРИДІАНІВ ЛЕГЕНЬ

*З позиції еніоанатомії розглядаються утворення, топографія, будова, структура, функції, терапевтичні значення, наслідки структурно-функціональних порушень, надлишку і недостатчій енергій у меридіанах легень.*

*С позиции ениоанатомии рассматриваются образование, топография, строение, структура, функции, терапевтическое значение, последствия структурно-функциональных нарушений, излишек и недостаток энергий в меридианах лёгких.*

*From enioanatomy's position, the following is distinguished: creation, topography, constitution, structure, function, therapeutic significance, consequences of structural and functional disorders, of excess and lack of energy in lung meridian.*

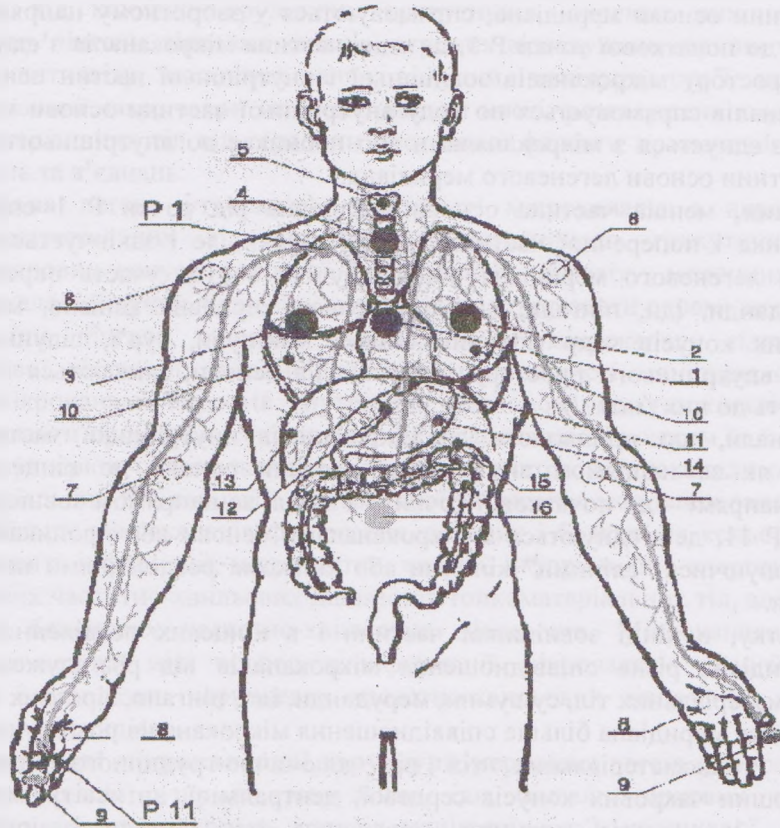
Утворення меридіана легень розпочинається виростами внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл у ключично-грудинному трикутнику між першим і другим ребрами, біля верхнього краю передньої поверхні тіла другого ребра, латерально на шість цунів від переднього серединного меридіана і на один цунь нижче переднього краю ключиці, де локалізується біологічно активна точка (*P 1, мал. 1*). У ключично-грудинні трикутники до виростів внутрішніх оболонок тонкоматеріальних тіл (ТМТ) зліва спрямовуються окремі відгалуження вершин чакрових конусів передніх і задніх частин серцевої, центральної, вішудхи, лівої молочної залози чакр, окремі вихідні мікроканали лівого зіркового каналу, сушумни, меруданди, іди та пінгали, а справа – антисвіту, центральної, вішудхи, правої молочної залози чакр, окремі вихідні мікроканали правого зіркового каналу, сушумни, меруданди, іди і пінгали (*мал. 1*).

Окремі мікроканали відгалужень вершин чакрових конусів серцевої чакри, чакри лівої молочної залози і лівого зіркового каналу можуть спрямовуватися до правого легеневого меридіана, а чакр антисвіту, правої молочної залози і правого зіркового каналу – до лівого легеневого меридіана. Одні мікроканали чакрових відгалужень проникають до внутрішніх просторів оболонкових мікроканалів, завершуючись “сліпими” кінцями або кількома розділеннями на кінцеві ультраканали і субультраканали, які можуть вільно коливатися і вібрувати у необхідному частотному діапазоні. Другі чакрові мікроканали зливаються з оболонковими мікроканалами, утворюючи оболонково-чакрові мікроканали більшого діаметра. Зливатися можуть тільки ідентичні та однокольорові мікроканали. Треті чакрові мікроканали прилягають до оболонкових і оболонково-чакрових

мікроканалів і разом з ними утворюють пучок мікроканалів. Подібно структуруються окремі вихідні мікроканали сушумни, меруданди, іди, пінгали, правого і лівого зіркових каналів. Усі три варіанти структуризації оболонкових, чакрових, сушумнових, мерудандових, ідових, пінгалових та зіркових мікроканалів утворюють початок і основу правого і лівого легеневих меридіанів.

**Від точки P 1 основа меридіана розділяється на зовнішню і внутрішню частини.**

**Зовнішня**, значно більша частина основи спрямовується до переднього верхнього краю плечової ямки, проходить вниз по внутрішньому краю двоголового м'яза плеча або по передній поверхні плечового суглоба і плеча до ліктьової складки, де переходить на зовнішній край передпліччя, спрямовуючись по радіальній борозді (по ходу променевої артерії) передпліччя, по підвищенню великого пальця кисті, по променевому краю великого пальця і закінчується біля основи шия великого пальця за 2 мм від променевого краю кінцевою точкою шао-шан (P 11, мал. 1).



**Мал. 1. Взаємовідношення симетричної пари меридіанів легень і чакр:**

P 1 – початкова БАТ, початок утворення основи меридіана; P 11 – кінцева БАТ, закінчення основи і початок утворення додаткової структури меридіана (БАТ – біологічно активні точки, означені французькою символікою); 1 – центральна (анахата) чакра (ч.); 2 – серцева ч.; 3 – коричнева (антисвіту) ч.; 4 – вішудха ч.; 5 – ч. цитоподібної залози; 6 – плечова ч.; 7 – ліктьова ч.; 8 – долонна ч.; 9 – ч. великого пальця кисті; 10 – ч. молочних залоз; 11 – манас ч.; 12 – сур'я ч.; 13 – печінкова ч.; 14 – шлункова ч.; 15 – селезінкова ч.; 16 – маніпура ч.

По ходу зовнішньої частини основи меридіана легень у його будові беруть участь окремі вихідні мікроканали сушумни, меруданди, іди, пінгали, лівого і правого зіркових каналів, відгалуження вершин чакрових конусів плечової, ліктьової, долонної чакр, розгалуження виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від середини дистальної фаланги променевого краю великого пальця і відгалуження вершин чакрових конусів великого пальця кисті. У паховій ямці мікроканали відгалужень вершин чакрових конусів плечової чакри, в ліктьовій ямці мікроканали відгалужень вершин чакрових конусів ліктьової чакри, у ділянці підвищення великого пальця кисті мікроканали відгалужень вершин чакрових конусів долонної чакри, в локалізації точки P 11 розгалуження виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від середини дистальної

фаланги променевого краю великого пальця кисті і відгалуження вершин чакрових конусів чакри великого пальця кисті проникають до внутрішнього простору мікроканалів основи, зливаються і з'єднуються з ними, а також прилягають до них, спрямовуючись по ходу зовнішньої частини основи до початкової (Р 1) і кінцевої (Р 11) точок меридіана легень. Мікроканали відгалужень вершин чакрових конусів плечової, ліктьової і долонної чакр, що прилягають до мікроканалів зовнішньої частини основи меридіана, спрямовуються за напрямком зовнішньої частини основи до кінцевої точки Р 11, у протилежному напрямі зовнішньої частини основи до початкової точки Р 1 і далі за напрямом внутрішньої частини основи до кінцевих розділень, де з'єднуються з мікроканалами основи або проникають до їх внутрішнього простору, завершуючись "сліпими" кінцями або декількома розділеннями на кінцеві ультраканали і субультраканали. Мікроканали виростів внутрішніх оболонок тонкоматеріальних тіл від середини дистальної фаланги променевого краю великого пальця і відгалужень вершин чакрових конусів великого пальця кисті, що прилягають до зовнішньої частини основи меридіана, спрямовуються у зворотному напрямку по ходу зовнішньої частини основи до початкової точки Р 1, де одна частина мікроканалів з'єднується або проникає до внутрішнього простору мікроканалів зовнішньої і внутрішньої частин основи меридіана, а друга частина мікроканалів спрямовується по ходу внутрішньої частини основи меридіана і в її кінцевих розгалуженнях з'єднується з мікроканалами або проникає до внутрішнього простору мікроканалів внутрішньої частини основи легеневого меридіана.

**Внутрішня**, менша частина основи меридіана від точки Р 1 спрямовується до легень, діафрагми, шлунка і поперечної частини товстої кишки, де і закінчується. По ходу внутрішньої частини основи легеневого меридіана в його будові беруть участь окремі вихідні мікроканали сушумни, меруданди, іди, пінгали, лівого і правого зіркових каналів, мікроканали відгалужень вершин чакрових конусів чакр молочних залоз, маніпури, сур'ї, шлункової і манас чакр, які проникають до внутрішнього простору мікроканалів основи, зливаються і з'єднуються з ними, а також прилягають до них (мал. 1).

Мікроканали, що прилягають до мікроканалів внутрішньої частини основи меридіана, спрямовуються як за напрямом внутрішньої частини основи до кінцевих розділень, так і в протилежному напрямі – до початкової точки Р 1 і далі за напрямом зовнішньої частини основи до кінцевої точки Р 11, де з'єднуються з мікроканалами основи або проникають до їх внутрішнього простору, завершуючись "сліпими" кінцями або кількома розділеннями на кінцеві ультраканали і субультраканали.

На початку, в кінці зовнішньої частини і в кінцевих розділеннях внутрішньої частини легеневого меридіана різне співвідношення мікроканалів від розгалужень виростів внутрішніх оболонок тонкоматеріальних тіл, сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів і чакр.

**На початку** меридіана більше співвідношення мікроканалів розгалужень виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від ключично-грудинного трикутника, мікроканалів відгалужень вершин чакрових конусів серцевої, центральної, антисвіту, молочних залоз, вішудхи чакр, вихідних мікроканалів сушумни, меруданди, іди, пінгали і зіркових каналів відносно мікроканалів виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від середини дистальної фаланги променевого краю великого пальця кисті, мікроканалів відгалужень вершин чакрових конусів чакри великого пальця кисті і долонної чакри.

**В кінці** зовнішньої частини легеневого меридіана, навпаки, більше співвідношення мікроканалів виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від середини дистальної фаланги променевого краю великого пальця кисті, мікроканалів відгалужень вершин чакрових конусів чакри великого пальця кисті і долонної чакри, відносно мікроканалів виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від ключично-грудинного трикутника, мікроканалів відгалужень вершин конусів серцевої, центральної, антисвіту, вішудхи, молочних залоз, маніпури, сур'ї, шлункової і манас чакр. На початку і в кінці зовнішньої частини легеневого меридіана приблизно однакове співвідношення мікроканалів відгалужень вершин чакрових конусів плечової і ліктьової чакр. У кінцевих розділеннях внутрішньої частини легеневого меридіана більше співвідношення вихідних мікроканалів сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів, відгалужень вершин чакрових конусів чакр молочних залоз, маніпури, сур'ї, шлункової і манас чакр відносно мікроканалів з виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл, відгалужень вершин чакрових конусів чакр великого пальця кисті, долонної, ліктьової, плечової, вішудхи, центральної, серцевої і антисвіту (мал. 1).

**Така композиція** різнотипних мікроканалів меридіана легень дозволяє різноваріантну внутрішньомеридіанову циркуляцію інформації, мікрочасток, енергій, інформаційно-енергетичних

субстанцій і біоплазм на цілісному рівні меридіана, циркуляцію між окремими частинами меридіана, циркуляцію між його точками Р 1–Р 11, вішудхою, серцевою, центральною, антисвіту, молочних залоз, маніпурою, сур'єю, шлунковою, манас, плечовою, ліктьовою, долонною, великого пальця кисті чакрами. між точками і зазначеними чакрами та сушумною, мерудандою, ідою, пінгалою, зірковими каналами, органами дихальної системи, серцем, малим колом кровообігу, діафрагмою, шлунком, поперечною частиною товстої кишки та інформаційно-енергетичними полями зовнішнього середовища. Більший об'єм енергій інь меридіан проводить від початкової точки чжун-фу ключично-грудинного трикутника тулуба по руці до кінцевої точки шао-шан Р 11 середини дистальної фаланги променевого краю великого пальця кисті і по внутрішніх відгалуженнях до внутрішніх органів. Найбільший об'єм енергій через меридіан проходить від 3-ї до 5-ї години, а найменший – від 15-ї до 17-ї години.

**Меридіан легень утворюють** сукупності мікроканалів з виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від ключично-грудинних трикутників, окремих вихідних мікроканалів сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів, окремих відгалужень вершин чакрових конусів серцевої, центральної, антисвіту, молочних залоз, вішудхи, маніпури, сур'ї, шлункової, манас, плечової, ліктьової, долонної чакр, чакри великого пальця кисті, розгалужень виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від середини дистальної фаланги променевого краю великого пальця кисті, їх розділень та з'єднань.

**Основу меридіана легень утворюють** сукупності мікроканалів з виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від ключично-грудинного трикутника, мікроканалів відгалужень вершин чакрових конусів серцевої, центральної, антисвіту, молочних залоз, вішудхи чакр та їх з'єднань у каналовий пучок. Основу можуть також утворювати окремі вихідні мікроканали сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів, окремі мікроканали відгалужень вершин чакрових конусів плечової, ліктьової, долонної, великого пальця кисті, маніпури, сур'ї, шлункової, манас чакр і окремі мікроканали виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від середини дистальної фаланги променевого краю великого пальця кисті шляхом їх злиття з окремими мікроканалами основи, утворюючи мікроканали більшого діаметра. Мікроканали основи меридіана мають колір тонкоматеріальних тіл, серцевої, центральної, антисвіту, молочних залоз і вішудхи чакр (рис. 1). В основі найбільше мікроканалів фіолетових, зелених і блакитних кольорів. Мікроканали основи меридіана проводять інформації, мікрочастки, енергії, інформаційно-енергетичні субстанції і біоплазми всіх кольорових частотно-хвильових діапазонів тонкоматеріальних тіл, але в більшій мірі – фіолетових, зелених і блакитних частотно-хвильових діапазонів. Мікроканали основи лівого легеневого меридіана в меншій мірі проводять інформації, мікрочастки, енергії, інформаційно-енергетичні субстанції і біоплазми коричневих частотно-хвильових діапазонів, ніж мікроканали основи правого легеневого меридіана

**Додаткові меридіанові мікроканалові структури** меридіана легень утворюють сукупності окремих вихідних мікроканалів сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів, окремих мікроканалів відгалужень вершин чакрових конусів маніпури, сур'ї, шлункової, манас, плечової, ліктьової, долонної чакр, чакри великого пальця кисті, мікроканалів з виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від середини дистальної фаланги променевого краю великого пальця кисті, їх розділень та з'єднань. Мікроканали додаткових меридіанових мікроканалових структур проводять інформації, мікрочастки, енергії, інформаційно-енергетичні субстанції і біоплазми всіх кольорових частотно-хвильових діапазонів тонкоматеріальних тіл і в більшій мірі – тих, які функціонально необхідні в даний момент тонкоматеріальним тілам і для забезпечення життєдіяльності органів дихальної системи, серця, діафрагми, малого кола кровообігу, шлунка, поперечно-ободової частини товстої кишки, шкіри, а також фізіологічним, біохімічним, імунітетним, психоемоційним, функціональним процесам організму, що залежать від дихальної системи, серця, малого кола кровообігу, діафрагми, шлунка, поперечної частини товстої кишки і шкіри.

**Власні меридіанові структури** утворюються мікроканалами основи і додаткових структур меридіана легень. Вихідні мікроканали меридіана легень спрямовуються до сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів, зовнішньоструктурних і внутрішньоструктурних сіток субультраканалів органів дихальної системи, серця, малого кола кровообігу, діафрагми, шлунка, поперечної частини товстої кишки, шкіри. Поєднуючись з ними, вони забезпечують структурну єдність меридіана з інформаційно-енергетичною системою каналів, окремими структурами тонкоматеріальних тіл та здійснюють інформаційно-енергетичний взаємобмін між ними. Вихідні мікроканали проводять інформації, мікрочастки, енергії, інформаційно-енергетичні субстанції і біоплазми від меридіана до

структур тонкоматеріальних тіл, органів дихальної системи, серця, малого кола кровообігу, діафрагми, шлунка, поперечно-ободової частини товстої кишки і шкіри, а через ультраканали, субультраканали і синапси вихідних мікроканалів відбувається інформаційно-енергетичний взаємообмін між ними.

Окремі вихідні мікроканали внутрішніх частин лівого і правого меридіанів легень з'єднуються між собою у ділянці трахеї, бронхів, діафрагми, шлунка і поперечно-ободової частини товстої кишки (*див. мал. 1*). Через з'єднання вихідних мікроканалів відбувається інформаційно-енергетичний взаємообмін між правим і лівим меридіанами легень.

Від точки ле-цзоє (P 7), локалізованої у ямці біля шилоподібного відростка променевої кістки, вище на 1,5 цуня променево-зап'ясткової складки на тильній поверхні кисті, відходить відгалуження легеневого меридіана до меридіана товстої кишки. Через мікроканали цього відгалуження відбувається інформаційно-енергетичний взаємообмін між меридіаном легень і товстої кишки, а також міжмеридіанова циркуляція енергій.

На меридіані легень розміщується 11 БАТ, які забезпечують прямі інформаційно-енергетичні взаємообміни між меридіаном легень, універсальною життєвою інформаційно-енергетичною біоплазмою, специфічними життєвими інформаційно-енергетичними біоплазмами, відповідними клітинами, тканинами, органами і ситемами організму та непрямі інформаційно-енергетичні взаємообміни, посередництвом чакр, з інформаційно-енергетичними полями зовнішнього середовища. БАТ меридіана легень абсорбують специфічні інформації, мікрочастки, енергії, інформаційно-енергетичні субстанції і біоплазми, які забезпечують на інформаційно-енергетичних, молекулярних, мікро- і макроанатомо-фізіологічних структурних рівнях життєдіяльність і функціональні процеси органів дихальної системи, серця, малого кола кровообігу, діафрагми, шлунка, поперечно-ободової частини товстої кишки і шкіри. Інформаційно-енергетичний взаємообмін між меридіаном легень та інформаційно-енергетичними полями зовнішнього середовища відбувається через 11 БАТ, чакри вшудху, серцеву, центральну, антисвіту, молочних залоз, маніпуру, сур'ю, шлункову, манас, плечові, ліктьові, долонні, великого пальця кисті, але також через сушумну, меруданду, іду, пінгалу та зіркові канали.

**Меридіан легень** – це сукупність мікроканалів з виростів внутрішніх оболонки внутрішніх відділів ТМТ від ключично-грудинного трикутника, від середини дистальної фаланги променевого краю великого пальця кисті, окремих мікроканалів з відгалужень вершин чакрових конусів вшудхи, серцевої, центральної, антисвіту, молочних залоз, маніпури, пупкової, сур'ї, печінкової, шлункової, манас, селезінкової, плечової, ліктьової, долонної і великого пальця кисті чакр, окремих вихідних мікроканалів сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів, меридіанів, їх з'єднань, розділень і структуризації у різнотипні меридіанові мікроканали, каналові пучки, шари, внутрішньомеридіанову сітку субультраканалів і 11-ти біологічно активних точок (*мал. 1*).

**Лівий і правий легеневі меридіани та їх з'єднання утворюють симетричну пару меридіанів легень.**

**Симетрична пара меридіанів легень, вихідні зовнішні мікроканали меридіанів легень, зовнішньоструктурна сітка субультраканалів, внутрішньоструктурні сітки субультраканалів, вхідні зовнішні мікроканали меридіанів легень і їх з'єднання утворюють автономну систему інформаційно-енергетичних мікроканалів меридіанів легень.**

Автономна система інформаційно-енергетичних мікроканалів легневих меридіанів поділяється на ліву і праву половини. Кожна з половин з'єднується з мікроканалами чакр, сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів і меридіанів, утворюючи з ними самостійні підсистеми мікроканалів.

**Структурно-функціональні порушення меридіанів легень, їх системи мікроканалів, інформаційно-енергетичні блокади меридіанів і в меридіанах, неадекватні інформаційно-енергетичні взаємообміни меридіанів з клітинами, тканинами, органами, системами організму, структурами ТМТ, індивідуально-універсальною життєвою інформаційно-енергетичною біоплазмою та індивідуально-специфічними життєвими інформаційно-енергетичними біоплазмами на рівні фізичного тіла проявляються порушеннями функцій органів дихальної системи, слизових оболонок дихальних шляхів, недостатнім кисневим забезпеченням тканин фізичного тіла, затрудненим диханням, задихою, кашлем, болями в надключичній ямці, у ділянці верхнього краю лопаток, плечових суглобів, передньої і внутрішньої поверхні плеча, похолодінням та оціпенінням рук, підвищеною пітливістю, лихоманками, хворобами носоглотки, носогортані, приносних пазух, мигдалин, гортані, трахеї, бронхів, легень, серцево-судинної системи, шкіри та поганим емоціональним станом.**

**Надлишок енергій** у меридіанах проявляється болями в спині і плечах, надмірно теплою шкірою, контрактурою м'язів пояса верхньої кінцівки і плеча, теплими на дотик долонями, теплим потовиділенням, лихоманкою, тонзилітом, мокрим кашлем, збільшеним виділенням слизу слизовими каналами дихальних шляхів, бронхіальною астмою, припливами крові до голови, гіпертонією, спазмом м'язів обличчя, обмеженим сечовипусканням, порушенням сну, нервозністю, нерухомістю, лагідністю та ейфорією.

**Недостача енергій** у меридіані проявляється болями у ділянці грудини, відсутністю відчуття в руках, похолодінням рук і спини, підвищеним відчуттям холоду, сухістю в горлі, сухим кашлем, збільшеним потовиділенням, хворобами шкіри, свербінням, запамороченням, слабкістю, зниженим артеріальним тиском, локальною нерухомістю м'язів обличчя, поліурією, порушенням сну, меланхолією і депресією.

Ці прояви є симптомами, які вказують на необхідність нормалізації структурно-функціонального стану меридіанів легень і їх автономної системи інформаційно-енергетичних каналів. Достатній вплив на меридіани легень забезпечує необхідний терапевтичний ефект при лікуванні хвороб дихальної системи, серця, малого кола кровообігу, діафрагми, шлунка, поперечної частини товстої кишки, шкіри та інших органів. Про це свідчить п'ятитисячолітня практика, сучасні клінічні спостереження і наукові дослідження.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Васильчук А.Л. Функціональна анатомія інформаційно-енергетичних каналів тонкоматеріальних тіл людини. Львів: „Каменярь”, 2003. – 376 с. + 34 арк. вклейок.
2. Васильчук А.Л. Атлас функціональної анатомії тонкоматеріальних тіл людини. Львів: „Каменярь”, 2003. – 648 с.
3. Васильчук А. Л. Система інформаційно-енергетичних каналів тонкоматеріальних тіл людини. – Здоровий спосіб життя: Зб. наукових статей – Львів, 2006, 13 випуск. с. 8 – 18.
4. Васильчук А. Л. Структурно-функціональна характеристика меридіанів (утворення меридіанів). – Здоровий спосіб життя: Зб. наукових статей – Львів, 2006, 14 випуск. с. 8 – 11.
5. Васильчук А. Л. Структурно-функціональна характеристика меридіанів (основа і додаткові структури меридіанів – продовження з випуску 14/2006) – Здоровий спосіб життя Зб. наукових статей – Львів, 2006, 15 випуск. с. 7 – 17.
6. Васильчук А. Л. Структурно-функціональна характеристика меридіанів (власні меридіанові структури – продовження з випуску 14 – 15/2006) – Здоровий спосіб життя Зб. наукових статей – Львів, 2007, 16 випуск. с. 6 – 11.

Л.С. ВОВКАНИЧ

## РОЛЬ ГІПЕРПЛАЗІЇ В АДАПТАЦІЇ СКЕЛЕТНИХ М'ЯЗІВ ДО ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ

(міні-огляд за матеріалами закордонної наукової періодики)

*У даній статті проведений аналіз публікацій закордонних авторів, присвячених проблемі важливості процесу гіперплазії скелетних м'язів під час адаптації до фізичних навантажень та його значення у процесі тренувань.*

*В даній публікації виконаний аналіз публікацій зарубезжних авторів, посвячених проблеме наличия процесса гиперплазии скелетных мышц во время адаптации к физическим нагрузкам и его значения в процессе тренировки.*

*The analysis of foreign authors articles, devoted to the problem of the role of hyperplasia in the process of muscle adaptation to the physical loadings and its importance in the coaching process has been performed.*

Надзвичайно актуальною проблемою сучасної фізіології спорту є вивчення механізмів збільшення об'єму та маси скелетних м'язів за умов фізичного навантаження різного характеру та потужності. Не менш важливим завданням є пошук шляхів інтенсифікації цього процесу для максимально швидкого досягнення необхідного результату.

На сьогодні відомо, що існують різні шляхи адаптивних змін у м'язовій тканині під впливом фізичних навантажень. Зокрема, не викликає сумніву наявність процесів гіпертрофії м'язів під впливом фізичних навантажень [8, 9, 18, 21, 27]. Гіпертрофія – це збільшення маси чи об'єму органу