

І та 7,9 днями і має місце тенденція до зростання амбулаторного лікування в центрах дроблення, оснащених літотрипторами другого покоління. В ранніх серіях середній ліжко-день для пацієнтів, що пройшли ЕУХЛ був 3 дні, але для пацієнтів, що перенесли комбіновану або додаткову процедуру - до 7,5 днів. Перебування в лікарні ЕУХЛ-пацієнта в цьому дослідженні - 2,9 днів після процедури і сукупний 4,4 дні на пацієнта можна порівняти з ранішніми результатами і є значно коротшим, ніж в інших лікувальних підгрупах. Але середня госпітальна вартість подвоювалась, коли

ЕУХЛ лікувались хворі з великими нирковими каменями. Ця вартість не репрезентує вартість для позбавленого каменя пацієнта, оскільки значна кількість пацієнтів з найбільшими каменями - 21-30 мм або коралоподібними відповідно мали резидуальні фрагменти після закінчення лікування ЕУХЛ, що вимагало подальшого лікування. Лікування більшості пацієнтів ЕУХЛ було спрямоване на камені, менші 20 мм в діаметрі, котрі проліковані при низькій вартості з невеликим числом ускладнень та процедур. ЕУХЛ має переваги щодо морбідності та тривалості хворобливого періоду. На даний час, покази для обох цих методів є встановленими, так що вони не конкурують у більшості випадків перкутанні методи є особливо потрібні як первинний спосіб лікування для пацієнтів з великими складними каменями. Дані результати демонструють переваги співвідношення вартості та ефективності ЕУХЛ в категорії каменів менше 20 мм. Але лікування хворих з більшими каменями часто більш ускладнене та дороге у зв'язку з комбінованими процедурами ЧШНЛ та ЕУХЛ. Камені розмірами 21-30 мм швидко видалялись ЧШНЛ.

Відкриті оперативні методики також мають свої певні покази для застосування, особливо при великих розмірах каменів, які включають в себе неможливість виконання адекватного черезшкірного доступу до нирки та різні форми анатомічних вад, що робить неможливим виконання ЧШНЛ.

Висновки. Отже, в лікуванні хворих з нирковими каменями, особливо діаметром менше 20 мм, ЕУХЛ є методом, що дає найкращий результат співвідношення вартості до ефективності за оцінкою госпітальних витрат у випадку, коли виключаються повторні та додаткові процедури. При розмірах конкременту більше ніж 2 см стає очевидною економічна ефективність застосування ЧШНЛ при приблизно рівній вартості з відкритими операціями та ЕУХЛ (короткий ліжко-день, рідко потреба в додаткових маніпуляціях і коротке перебування на лікарняному листку). Проте, необхідно враховувати той факт, що визначена вартість урологічної допомоги на всіх її рівнях не є постійною і залежить в першу чергу від тривалості лікування, а також від теперішньої заробітної платні медпрацівників, ступеня їх кваліфікації та матеріально-технічного забезпечення лікувального закладу. Зміна цих показників постійно впливатиме на вартість допомоги, яку потрібно перевіряти і вносити в неї відповідні корекції.

ЛІТЕРАТУРА.

1. Голяченко О.М., Сердюк А.М., Приходський О.О. Соціальна медицина, організація та економіка охорони здоров'я // Тернопіль-Київ-Вінниця. -1997. - С 282-295 .
2. Comparison of results and morbidity of percutaneous nephrolithotomy and extracorporeal shock-wave lithotripsy / JE.Lingeman, TA.Coury et al. // J. Urol. -1987.-V. 138.-P. 485-490.
3. Cost effectiveness of extracorporeal shock wave lithotripsy and percutaneous nephrolithotomy for medium-sized kidney stones. A randomized clinical trial / P. Carlsson, A.C. Kinn, H.G. Tiselius, H. Ohlsen , M. Rahmqvist // Scand J. Urol. Nephrol. - 1992. - 26: 257-263.
4. Mays N. Relative costs and costs-effectiveness of extracorporeal shock wave lithotripsy versus percutaneous nephrolithotomy in the treatment of renal and ureteric stones // Soc. Sci. Med. - 1991. - V. 32. - P. 1401-1412.

А. Л. ВАСИЛЬЧУК

ЕНІОАНАТОМІЯ МЕРИДІАНІВ НИРОК

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

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

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 kidney meridian.

Утворення меридіана нирок розпочинається виростами внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл (ТМТ), приблизно від центра підошовної поверхні стопи в заглибленні, яке утворюється при згинанні пальців стопи, початковою точкою юн-цюань (R 1), локалізованою між підвищенням великого пальця і мизинця стопи на 2-5 відстані від кінця другого пальця стопи до шпигли, між другою і третьою плесновими кістками (мал. 1). До виростів внутрішніх оболонок спрямовуються окремі відгалуження вершин чакрових конусів пальцевих чакр першого, другого, третього, четвертого і п'ятого пальців стопи, підошовної чакри, мікроканали лівого зіркового каналу зліва і правого зіркового каналу справа, утворюючи початок і основу меридіана шляхом проникнення чакрових і зіркових мікроканалів до внутрішніх просторів оболонкових мікроканалів; злиття чакрових і зіркових мікроканалів з оболонковими мікроканалами в оболонково-чакрові і оболонково-зіркові; з'єднання чакрових і зіркових мікроканалів з оболонковими і шляхом прилягання чакрових і зіркових мікроканалів до оболонкових мікроканалів (мал. 1).

Від початкової точки юн-цюань основа меридіана нирок спрямовується по внутрішньому краю стопи під присередню кісточку, на п'ятковій кістці робить петлю, піднімається вгору по внутрішній поверхні великогомілкової кістки і стегна, переходить на передню черевну стінку, проходить по ній на відстані 0,5 цуня бічніше від серединної лінії, переходить ще бічніше на передню стінку грудної клітки, проходить по ній на 2 цуня бічніше від серединної лінії грудей до підключичної ямки, завершуючись кінцевою точкою шу-фу (R 27), що розміщена у підключичній ямці на 2 цуня бічніше від серединної лінії грудей. Від меридіана відгалужуються численні внутрішні гілки до всіх внутрішніх органів таза, черевної і грудної порожнин та шиї (див. мал. 1).

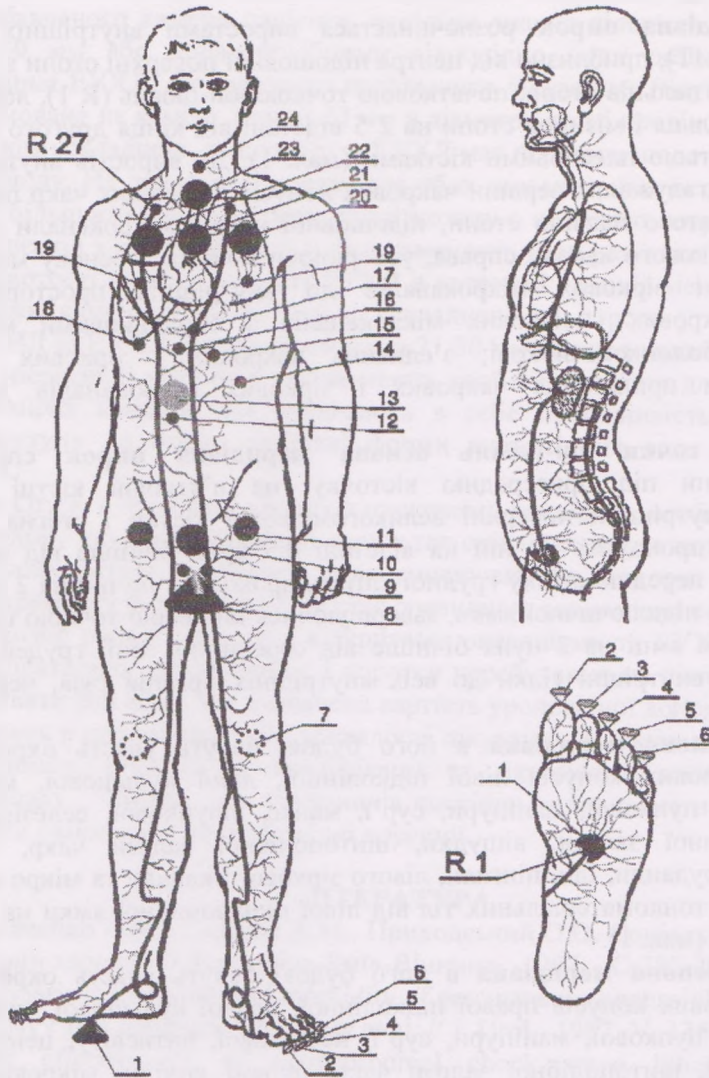
По ходу лівої основи меридіана в його будові беруть участь окремі мікроканали відгалужень вершин чакрових конусів лівої підколінної, лівої кульшової, муладхари, лівої генітальної, свадхістхани, пупкової, маніпури, сур'ї, манас, шлункової, селезінкової, серцевої, центральної, лівої молочної залози, вішудхи, щитоподібної залози чакр, окремі вихідні мікроканали сушумни, меруданди, іди, пінгали, лівого зіркового каналу та мікро канали виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від лівої підключичної ямки на 2 цуня бічніше від серединної лінії грудей (мал. 1).

По ходу правої основи меридіана в його будові беруть участь окремі мікроканали відгалужень вершин чакрових конусів правої підколінної, правої кульшової, муладхари, правої генітальної, свадхістхани, пупкової, маніпури, сур'ї, печінкової, антисвіту, центральної, правої молочної залози, вішудхи, щитоподібної залози чакр, окремі вихідні мікроканали сушумни, меруданди, іди, пінгали, правого зіркового каналу та мікроканали виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від правої підключичної ямки на 2 цуня бічніше від серединної лінії грудей. Правий і лівий меридіани нирок мають відмінності у складі чакрових і зіркових мікроканалів (мал. 1).

Чакрові мікроканали, окремі вихідні мікроканали сушумни, меруданди, іди, пінгали і зіркових каналів в різних місцях основи меридіана нирок проникають до внутрішнього простору мікроканалів основи, зливаючись і з'єднуючись з ними. Ті ж, що прилягають до мікроканалів основи, повертаються на 90°, спрямовуються в протилежному напрямі від основи до початкової точки меридіана юн-цюань, за напрямом основи до кінцевої точки шу-фу (R 27) і за напрямом численних внутрішніх відгалужень меридіана до кінцевих розділень, де з'єднуються з мікроканалами основи або проникають до їх внутрішнього простору, завершуючись "сліпими" кінцями чи декількома розділеннями на кінцеві ультраканали і субультраканали. Мікроканали виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від підключичної ямки у ділянці кінцевої точки меридіана шу-фу проникають до внутрішніх просторів мікроканалів основи, зливаючись і з'єднуючись з ними. Ті ж, що прилягають до мікроканалів основи, спрямовуються в протилежному напрямі від основи до початкової точки юн-цюань і за напрямом численних

внутрішніх відгалужень меридіана до їх кінцевих розділень, де з'єднуються з мікроканалами основи або проникають до їх внутрішнього простору, завершуючись "сліпими" кінцями або декількома розділеннями на кінцеві ультра канали і субультраканали.

На початку, в кінці зовнішньої частини та в кінцевих розділеннях внутрішніх відгалужень меридіана нирок — різне співвідношення мікроканалів від розгалужень виростів внутрішніх оболонок тонкоматеріальних тіл, вершин чакрових конусів чакр, сушумни, меруданди, іди, пінгали і зіркових каналів.



Мал. 1. Взаємовідношення симетричної пари меридіанів нирок і чакр:

R 1 — початкова БАТ, початок утворення основи меридіана; R 27 — кінцева БАТ, закінчення основи і початок утворення додаткової структури меридіана; 1 — підшоловна чакра (ч.); 2 — ч. великого пальця стопи; 3 — ч. другого пальця стопи; 4 — ч. третього пальця стопи; 5 — ч. четвертого пальця стопи; 6 — ч. п'ятого пальця стопи; 7 — підколінна ч.; 8 — муладхара ч.; 9 — генітальні ч.; 10 — свадхістхана ч.; 11 — кульшова ч.; 12 — пупкова ч.; 13 — маніпура ч.; 14 — селезінкова ч.; 15 — шлункова ч.; 16 — сур'я ч.; 17 — манас ч.; 18 — печінкова ч.; 19 — ч. молочних залоз; 20 — серцева ч.; 21 — центральна ч.; 22 — коричнева (антисвіту) ч.; 23 — вішудха ч.; 24 — ч. щитоподібної залози.

На початку меридіана більше співвідношення мікроканалів розгалужень виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від центра підшоловної поверхні стопи, мікроканалів відгалужень вершин, чакрових конусів пальцевих чакр першого, другого, третього, четвертого і п'ятого пальців і підшоловної чакри, відносно мікроканалів відгалужень вершин

чакрових конусів підколінної, кульшової, муладхари, генітальної, свадхістхани, пупкової, маніпури, сур'ї, манас, шлункової, селезінкової, печінкової, серцевої, центральної, антисвіту, молочних залоз, вішудхи, щитоподібної залози чакр, окремих вихідних мікроканалів сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів і мікроканалів виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від підключичної ямки.

В кінці меридіана, навпаки, більше співвідношення мають мікроканали виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від підключичної ямки, мікроканали відгалужень вершин чакрових конусів щитоподібної залози, вішудхи, серцевої, центральної, антисвіту, молочних залоз чакр, окремі вихідні мікроканали сушумни, меруданди, іди, пінгали і зіркових каналів, відносно мікроканалів відгалужень вершин чакрових конусів сур'ї, манас, шлункової, селезінкової, печінкової, пупкової, маніпури, свадхістхани, генітальних, муладхари, кульшової, підколінної, підшовної чакр, пальцевих чакр першого, другого, третього, четвертого і п'ятого пальців стопи.

У кінцевих розділеннях внутрішніх відгалужень меридіана нирок може бути різне співвідношення оболонкових, чакрових, сушумнових, мерудандових, ідових, пінгалових і зіркових мікроканалів. Співвідношення цих мікроканалів у внутрішніх відгалуженнях обумовлюються місцем відгалуження від меридіана, шляхом його проходження, розміщенням внутрішнього відгалуження відносно чакр, сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів і структурно-функціональними особливостями органа, до якого спрямовується внутрішнє відгалуження. Кожне внутрішнє відгалуження має різне співвідношення оболонкових, чакрових, сушумнових, мерудандових, ідових, пінгалових і зіркових мікроканалів.

Така композиція різнотипних мікроканалів меридіана нирок дозволяє різноваріантну внутрішньомеридіанову циркуляцію інформацій, мікрочасток, енергій, інформаційно-енергетичних субстанцій і біоплазм на цілісному рівні меридіана, циркуляцію між окремими частинами меридіана та циркуляцію між його точками R 1—R 27, між пальцевими чакрами стопи, підшовною, підколінною, кульшовою, муладхарою, генітальною, свадхістханною, маніпурою, лупковою, сур'єю, манас, селезінковою, шлунковою, печінковою, серцевою, центральною, антисвіту, молочних залоз, вішудхою, щитоподібної залози чакрами, між точками і чакрами, між точками, чакрами, сушумною, мерудандою, ідою, пінгалою, зірковими каналами, внутрішніми органами таза, черевної порожнини, грудної порожнини, шиї, молочними залозами, міжребровими нервами, нервами, кістками, суглобами, м'язами нижньої кінцівки та інформаційно-енергетичними полями зовнішнього середовища. Більший об'єм енергій інь меридіан проводить від початкової точки юн-цюань — середини підшовної поверхні стопи, через ноги, передні стінки живота і грудної клітки, до кінцевої точки шу-фу — підключичної ямки і по внутрішніх відгалуженнях до внутрішніх органів. Найбільший об'єм енергій через меридіан нирок проходить від 17-ї до 19-ї години, а найменший — від 5-ї до 7-ї години.

Меридіан нирок утворюють сукупності мікроканалів з виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від середин підшовних поверхонь стоп, від підключичних ямок, мікроканалів окремих відгалужень вершин чакрових конусів пальцевих чакр перших, других, третіх, четвертих і п'ятих пальців стопи, підшовних, підколінних, кульшових, муладхари, генітальних, свадхістхани, пупкової, маніпури, сур'ї, манас, селезінкової, шлункової, печінкової, серцевої, центральної, антисвіту, молочних залоз, вішудхи, щитоподібної залози чакр, окремих вихідних мікроканалів сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів, їх розділень і з'єднань (мал. 1).

Основу меридіана нирок утворюють сукупності мікроканалів з виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від середини підшовної поверхні стопи, мікроканалів відгалужень вершин чакрових конусів пальцевих чакр першого, другого, третього, четвертого і п'ятого пальців стопи, підшовної чакри, зіркових мікроканалів та їх з'єднань у каналовий пучок. Основу можуть також утворювати окремі мікроканали виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від підключичних ямок, окремі мікроканали відгалужень вершин чакрових конусів підколінної, кульшової, муладхари, генітальної, свадхістхани, пупкової, маніпури, сур'ї, манас, селезінкової, шлункової, печінкової, серцевої, центральної, антисвіту, молочної залози, вішудхи, щитоподібної залози чакр, окремі вихідні мікроканали сушумни, меруданди, іди, пінгали і зіркових каналів. Основа має переважну кількість безкольорових мікроканалів і значну кількість мікроканалів кольору тонкоматеріальних тіл, чакр, сушумни, меруданди, іди, пінгали і зіркових каналів, що будують основу. Безкольорові мікроканали основи меридіана проводять інформації, мікрочастки, енергії, інформаційно-енергетичні субстанції і біоплазми будь-яких кольорових

частотно-хвильових діапазонів, а кольорові мікроканали — відповідних кольорових частотно-хвильових діапазонів.

Додаткові меридіанові мікроканалові структури меридіана нирок утворюють сукупності мікроканалів з виростів внутрішніх оболонок усіх тонкоматеріальних тіл від підключичної ямки, окремих мікроканалів відгалужень вершин чакрових конусів підколінної, кульшової, муладхари, генітальної, свадхістхани, пупкової, маніпури, сур'ї, манас, селезінкової, шлункової, печінкової, серцевої, центральної, антисвіту, молочної залози, вішудхи, щитоподібної залози чакр, окремих вихідних мікроканалів сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів, їх розділень і з'єднань. Мікроканали додаткових меридіанових мікроканалових структур проводять інформації, мікрочастки, енергії, інформаційно-енергетичні субстанції і біоплазми всіх кольорових частотно-хвильових діапазонів тонкоматеріальних тіл і значною мірою тих, які функціонально необхідні в даний момент тонкоматеріальним тілам, для забезпечення життєдіяльності внутрішніх органів таза, черевної порожнини, грудної порожнини, шиї, молочних залоз, міжребрових нервів, кісток, суглобів, м'язів нижніх кінцівок, а також функціональним процесам організму, що залежать від цих органів і систем організму. Повністю інформаційно-енергетично забезпечуються життєдіяльність і функції нирок. Додаткові меридіанові мікроканалові структури меридіана нирок мають незначну кількість безкольорових мікроканалів і переважно мікроканали кольору всіх тонкоматеріальних тіл, чакр, сушумни, меруданди, іди, пінгали і зіркових каналів, що будують додаткові структури.

Власні меридіанові структури утворюються мікроканалами основи і додаткових структур меридіана нирок. Вихідні мікроканали меридіана нирок спрямовуються до сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів, зовнішньоструктурних і внутрішньоструктурних сіток субультраканалів органів таза, черевної та грудної порожнин, шиї, молочних залоз, міжребрових нервів, нервів, кісток, суглобів, м'язів нижніх кінцівок і з'єднуються з ними, чим забезпечується структурна єдність меридіана з інформаційно-енергетичною системою каналів, окремими структурами тонкоматеріальних тіл та специфічний інформаційно-енергетичний взаємообмін між ними. Вихідні мікроканали проводять інформації, мікрочастки, енергії, інформаційно-енергетичні субстанції і біоплазми від меридіана до тонкоматеріальних структур органів таза, черевної та грудної порожнин, шиї, молочних залоз, міжребрових нервів, нервів, кісток, суглобів, м'язів нижньої кінцівки, а через ультраканали, субультраканали і синапси вихідних мікроканалів відбувається інформаційно-енергетичний взаємообмін між ними.

Окремі вихідні мікроканали внутрішніх відгалужень лівого і правого меридіанів нирок з'єднуються між собою у ділянці сечового міхура, поперечної частини товстої і тонкої кишки, селезінки, шлунка, печінки, серця, стравоходу, трахеї, гортані і язика, забезпечуючи структурну єдність і функціональну взаємодію між ними. Через з'єднання вихідних мікроканалів відбувається інформаційно-енергетичний взаємообмін між лівим і правим меридіанами нирок.

Мікроканали лівого меридіана нирок значною мірою проводять інформації, мікрочастки, енергії, інформаційно-енергетичні субстанції і біоплазми від пальцевих чакр першого, другого, третього, четвертого і п'ятого пальців лівої стопи, лівої підошовної, лівої підколінної, лівої кульшової, лівої генітальної, селезінкової, шлункової, манас, серцевої, лівої молочної залози чакр і лівого зіркового каналу.

Мікроканали правого меридіана нирок значною мірою проводять інформації, мікрочастки, енергії, інформаційно-енергетичні субстанції і біоплазми від пальцевих чакр першого, другого, третього, четвертого і п'ятого пальців правої стопи, правої підошовної, правої підколінної, правої кульшової, правої генітальної, печінкової, антисвіту, правої молочної залози чакр і правого зіркового каналу. В цьому проявляється функціональна відмінність між лівим і правим меридіанами нирок. Лівий і правий меридіани однаковою мірою проводять інформації, мікрочастки, енергії, інформаційно-енергетичні субстанції і біоплазми від муладхари, свадхістхани, пупкової, маніпури, сур'ї, центральної, вішудхи, щитоподібної залози чакр, сушумни, меруданди, іди та пінгали.

На меридіані нирок розміщується 27 біологічно активних точок (БАТ), які забезпечують інформаційно-енергетичний взаємообмін між меридіаном нирок, універсальною життєвою інформаційно-енергетичною біоплазмою, специфічними життєвими інформаційно-енергетичними біоплазмами, відповідними клітинами, тканинами, органами і системами організму та непрямі інформаційно-енергетичні взаємообміни, посередництвом чакр і зіркових каналів з інформаційно-енергетичними полями зовнішнього середовища. БАТ меридіана абсорбують специфічні інформації, мікрочастки, енергії, інформаційно-енергетичні субстанції і біоплазми, які

визначають на інформаційно-енергетичних, молекулярних, мікро- і макроанатомо-фізіологічних структурних рівнях життєдіяльність і функціональні процеси органів таза, черевної та грудної порожнини, шиї, молочних залоз, міжребрових нервів, нервів, кісток, суглобів і м'язів нижньої кінцівки. Інформаційно-енергетичний взаємообмін між меридіаном нирок та інформаційно-енергетичними полями зовнішнього середовища відбувається через 27 БАТ, через пальцеві чакри перших, других, третіх, четвертих і п'ятих пальців стоп, підшовні, підколінні, кульшові, муладхари, генітальні, свадхістхану, пупкову, маніпуру, сур'ю, селезінкову, шлункову, печінкову, манас, серцеву, центральну, антисвіту, молочних залоз, вішудху, щитоподібної залози чакри, через сушумну, меруданду, іду, пінгалу і зіркові канали.

Меридіан нирок — це сукупність мікроканалів з виростів внутрішніх оболонок внутрішніх відділів ТМТ від середини підшовної поверхні стопи, від підключичної ямки, окремих мікроканалів з відгалужень вершин чакрових конусів пальцевих чакр 1-, 2-, 3-, 4-, 5-го пальців стопи, підшовної, підколінної, кульшової, муладхари, генітальних, свадхістхани, пупкової, маніпури, сур'ї, селезінкової, шлункової, печінкової, манас, серцевої, центральної, антисвіту, молочних залоз, вішудхи, щитоподібної залози 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 27 біологічно активних точок.

Лівий і правий меридіани нирок та їх з'єднання утворюють симетричну пару меридіанів нирок.

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

Автономна система інформаційно-енергетичних мікроканалів меридіанів нирок 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 нирок, 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 внутрішніх органів таза, черевної порожнини, грудної порожнини, шиї, молочних залоз, міжребрових нервів, суглобів, кісток, м'язів, нервів нижніх кінцівок, порушеннями водного обміну, сечовиділення, дизурією, полакіурією, анурією, олігурією, поліурією, хворобами нирок, сексуальними порушеннями, імпотенцією, фригідністю, порушеннями менструального циклу, проблемами запліднення, ускладненнями при вагітності, гіпертонією, гіпотонією, тахікардією, ангіною пекторис, хворобами серцево-судинної, травної, дихальної, нервової систем, диспептичними реакціями, метеоризмом, блюванням, зниженням апетиту, запорами, поносами, гепатитом, зниженням нюху, невритом, бронхітом, задухою, кашлем, маститом, мастопатією, нічним потінням, хворобами вух, горла, носа, очей, нервово-психічними розладами, міжребровою невралгією, невралгією нервів стопи, істеричності, фобіями, депресією, безсонням, астеною, зниженням вітальності організму, порушеннями росту, розвитку і оновлення кісток, функцій червоного кісткового мозку, росту і розвитку фізичного тіла, похолодінням попереку і ніг, болями стопи, судорогами м'язів ніг та іншими проявами.

Надлишок енергій у меридіані проявляється затримкою сечі, анурією, гарячими ногами (стопи на дотик теплі), болями в поперековому і крижовому відділах хребта, болями внутрішньої поверхні стегна, сухістю слизових оболонок ротової порожнини і язика, болями горла, запамороченням, підвищеною сексуальною потенцією і відчуттям внутрішнього тремтіння.

Недостача енергій у меридіані проявляється інтоксикацією, поліурією, прозорою сечею, відчуттям холоду в ногах (стопи на дотик холодні), відсутністю чутливості і слабкістю ніг, сильним потінням, порушеннями в кишечнику, шумом у вухах, слабкістю, відчуттям стугоніння в кістках, болями навколо темени, пониженою сексуальною потенцією, страхом, нервозністю і порушеннями мови.

Ці прояви є симптомами, що свідчать про необхідність нормалізації структурно-функціонального стану меридіанів нирок і їх автономної системи інформаційно-енергетичних мікроканалів. Достатній вплив на меридіани нирок забезпечує необхідний терапевтичний ефект при лакуванні зазначених хвороб, нормалізацію дисиміляції і кровообігу, синтез енергій для росту, розвитку функцій життєдіяльності всіх внутрішніх органів і фізичного тіла, а також синтез енергій, світла, субстанцій і біоплазм, що обумовлюють процеси запліднення, розмноження, виникнення, народження і розвитку нового людського життя.

ЛІТЕРАТУРА

1. **Васильчук А.Л.** Функціональна анатомія інформаційно-енергетичних каналів тонкоматеріальних тіл людини. Львів.: „Каменяр”, 2003. – 376 с. + 34 арк. вклейок.
2. **Васильчук А.Л.** Атлас функціональної анатомії тонкоматеріальних тіл людини. Львів.: „Каменяр”, 2003. – 648 с.
3. **Васильчук А. Л.** Система інформаційно-енергетичних каналів тонкоматеріальних тіл людини. // Здоровий спосіб життя: Зб. наук. ст. / Ред. – доц. Ю. М. Панишко. – Л.: «ПП Бодлак», 2006. Вип. 13. – С. 8–18.
4. **Васильчук А. Л.** Структурно-функціональна характеристика меридіанів (утворення меридіанів). // Здоровий спосіб життя: Зб. наук. ст. / Ред. – доц. Ю. М. Панишко. – Л.: «ПП Бодлак», 2006. Вип.14. – 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. наук. ст. / Ред. – доц. Ю. М. Панишко. – Л.: «ПП Бодлак», 2006. Вип.15. – С. 7 – 17.
6. **Васильчук А. Л.** Структурно-функціональна характеристика меридіанів (власні меридіанові структури – продовження з випуску 14 – 15/2006) // Здоровий спосіб життя: Зб. наук. ст. / Ред. – доц. Ю. М. Панишко. – Л.: «ПП Бодлак», 2007. Вип. 16. – С. 6 – 11.
7. **Васильчук А. Л.** Структурно-функціональна характеристика меридіанів та їх біологічно-активних точок // Здоровий спосіб життя: Зб. наук. ст. / Ред. – доц. Ю. М. Панишко. – Л.: «ПП Бодлак», 2007. вип. 17. – С. 5-11.

Ю.В. ВІНТЮК

ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У СТУДЕНТІВ

Наведено результати дослідження, присвяченого вивченню можливостей створення методики формування мотивації до здорового способу життя у студентів. Сформульовано базові положення запропонованої методики; наведено послідовні кроки програми її реалізації, а також результати апробації.

Приведены результаты исследования, посвященного изучению возможностей создания методики формирования мотивации к здоровому способу жизни у студентов. Сформулированы базовые положения предложенной методики; приведены последовательные шаги её реализации, а также результаты апробации.

The results of the research devoted to study of possibilities of creation of methods of forming of motivation to a healthy way of life of students are given. The basic positions of the offered method are formulated. The successive steps of a programme of its realization, and also the results of the approbation, are given.

Залучення підлітків і молоді до здорового способу життя, навчання їх турботі про власне здоров'я, його збереження і зміцнення є важливим завданням педагогіки. Проте вирішення цього завдання неможливе без формування необхідної мотивації, оскільки наявність сформованих мотивів є необхідною передумовою будь-якої продуктивної діяльності, в ході якої людина може досягнути поставлену мету. Тому перед педагогами постає завдання активізації цього процесу і управління ним; із задіянням необхідних для цього можливостей. Відповідно, методики, спрямовані на формування мотивації до збереження і зміцнення свого здоров'я у тих, хто навчається, – і залучення їх до здорового способу життя – повинні стати звичним інструментом в арсеналі кожного педагога.