

Миколаївський національний університет ім. В. О. Сухомлинського
Факультет фізичної культури і спорту
Кафедра спорту

Тіхоміров А.І., Тупєєв Ю.В.

Реабілітація студентів після спортивних
травм і захворювань

Монографія

Миколаїв
«Ліон»
2019

УДК
ББК 75.0
Д 79

РЕЦЕНЗЕНТИ:

РОЖКОВ І. М. – професор, доктор біологічних наук, Миколаївський національний університет імені В. О. Сухомлинського;
ЧЕРНОЗУБ А. А. – професор, доктор біологічних наук, Чорноморський національний університет імені Петра Могили
СИМОНЕНКО В. П. – лікар хірург-травматолог, член медичної комісії Миколаївського військового комісаріату.

*Рекомендовано до друку рішенням вченої ради
Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського
Факультетом фізичної культури та спорту
(Протокол № 7 від 25 лютого 2015 р.)*

Тіхоміров А.І.

Реабілітація студентів після спортивних травм і захворювань : монографія /
А. І. Тіхоміров, Ю. В. Тупєєв. – Миколаїв : Іліон, 2019. – 382 с.

ISBN

У монографії велику увагу приділено систематизації засобів фізичної культури, що застосовуються з профілактичною і лікувальною метою, а також питанням мануальної терапії, позитивному мисленню, основам здорового харчування і багатьом іншим методам профілактики.

Завдяки зручній подачі інформації книгу можна читати і вибірково, і як довідник. Робота становить інтерес як для академічної спільноти, так і для широкого кола тих, хто дійсно цікавиться питаннями відновлювання здоров'я.

УДК
ББК 75

ISBN

© Тіхоміров А.І., Тупєєв Ю.В., 2019
© МНУ ім. В. О. Сухомлинського, 2019

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ І ТРАВМАТИЗМУ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	10
<i>Загальні основи лікувальної фізичної культури.....</i>	<i>13</i>
<i>Самостійні заняття фізичними вправами.....</i>	<i>30</i>
<i>Виховуємо фізичну якість – силу.....</i>	<i>31</i>
<i>Виховуємо фізичну якість – витривалість</i>	<i>40</i>
<i>Виховуємо фізичну якість – спритність.....</i>	<i>44</i>
<i>Виховуємо фізичну якість – гнучкість</i>	<i>48</i>
<i>Нетрадиційні системи зміцнення здоров'я.....</i>	<i>56</i>
<i>Вплив будь-якого захворювання на організм людини.....</i>	<i>81</i>
КОНТРОЛЬ І САМОКОНТРОЛЬ ПРИ ЗАНЯТТІ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ І СПОРТОМ	82
<i>Клініко-фізіологічне обґрунтування і механізми лікувального впливу фізичних вправ</i>	<i>101</i>
<i>Характеристика захворювань серцево-судинної системи.....</i>	<i>106</i>
ПОЗИТИВНЕ МИСЛЕННЯ - ШЛЯХ ДО ЗДОРОВ'Я	205
<i>Структура емоційних і психосоматичних порушень, та як вони руйнують здоров'я.....</i>	<i>205</i>
<i>Психофізіологічна профілактика захворювань.....</i>	<i>250</i>
ВОДА – ДЖЕРЕЛО ЖИТТЯ	267
ОСНОВИ ЗДОРОВОГО ХАРЧУВАННЯ.....	280
<i>Основні правила харчування</i>	<i>292</i>
<i>Цілюща сила нічного голодування</i>	<i>292</i>
<i>Добрий чарівник – ендорфін.....</i>	<i>295</i>
СИСТЕМА ОЗДОРОВЛЕННЯ ОРГАНІЗМУ	297
<i>Системи організму людини.....</i>	<i>300</i>
<i>Кровотворна система.....</i>	<i>304</i>
<i>Шкіра та її функції.....</i>	<i>307</i>
<i>Травна система.....</i>	<i>310</i>
<i>Імунна система</i>	<i>315</i>
<i>Репродуктивна система</i>	<i>323</i>
<i>Кістково-м'язова система</i>	<i>324</i>
<i>Лімфатична система.....</i>	<i>326</i>
<i>Сенсорна система. Зір.....</i>	<i>330</i>
<i>Самозцілення можливо.....</i>	<i>332</i>
<i>Усвідомлення є здоров'я.</i>	<i>337</i>
<i>Поняття: діагноз, хвороба та лікування.</i>	<i>338</i>
<i>Сучасні знання про лікування.....</i>	<i>340</i>
<i>Ключ до довголіття.....</i>	<i>341</i>
<i>Переродження хворого на здорового.....</i>	<i>344</i>
ДОДАТОК.....	348
<i>Лікувальна гімнастика</i>	<i>348</i>
СЛОВНИК.....	363
ЛІТЕРАТУРА.....	379

ВСТУП

Здоров'я не означає просто відсутність хвороб: це позитивне, життєрадісне виконання обов'язків, яке життя покладає на людину. Цьому відповідає і правило, прийняте Всесвітньою організацією охорони здоров'я: «Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб, або фізичних вад». Проблеми руху і здоров'я мали велику актуальність ще в Давній Греції та Римі. Так, грецький філософ Арістотель (IV ст. до н.е.) висловив думку про те, що ніщо так сильно не руйнує організм, як фізична бездіяльність. Гіппократ писав: «Гармонія функцій є результатом правильного відношення суми вправ до здоров'я даного суб'єкта». Давньоримський лікар Гален в своїй праці «Майстерність повертати здоров'я» писав: «Тисячу і тисячу раз повертав я здоров'я своїм хворим за допомогою вправ».

Фізичне виховання студентів – це складова частина вищої гуманітарної освіти, що сприяє формуванню особистості майбутнього фахівця у процесі становлення його професійної компетентності. Організація навчально-виховного процесу з фізичного виховання у вищих навчальних закладах, незалежно від підпорядкування, типів і форм власності, базується на Законах України «Про освіту», «Про вищу освіту», «Про фізичну культуру і спорт». Зміст дисципліни «Фізичне виховання» передбачає цілеспрямовану дію на фізіологічні системи організму, вдосконалення психофізичних, моральних і вольових якостей, на ментальну й емоційну сфери життя студентів.

Наукою доведено, що здоров'я людини тільки на 10-15% залежить від діяльності лікарів, на 15-20% – від генетичних факторів, на 20-25% – від стану навколишнього середовища і на 50-55% – від умов і способу життя. Поняттю здоров'я американський медик Г.Сігеріст дав таке визначення: «Здоровою може вважатися людина, яка відрізняється гармонійним розвитком і добре адаптована до оточуючого навколишнього її фізичного і соціального середовища». Воістину найбезжалісним вбивцею людей є ішемічна хвороба серця, хоча всього 100 років назад її практично не було. Тепер же вона та тісно пов'язані з нею інсульти спричинюють є практично близько половини всіх смертельних випадків у високорозвинутих країнах. Наприклад, у США інфаркти щорічно трапляються в 1,25 млн. жителів.

Науковці свідчать, що майже 90 % дітей, учнів і студентів мають відхилення у здоров'ї, понад 50 % – незадовільну фізичну підготовку. Близько 70 % дорослого населення характеризується низьким та нижчим від середнього рівнем фізичного здоров'я: у віці 16-19 років – 61 %, 20-30 років – 67,2 %, 30-39 років – 66 %, 40-49 років – 81,5 %, 50-59 років – 80 %, 60 років і старші – 98,1 % (Булич Е.Г., 1997).

З 1993 року в Україні спостерігається тенденція до демографічної кризи, що являється у зменшенні чисельності населення. За даними Організації об'єднаних націй, до 2050 року населення України зменшиться на 18 мільйонів осіб. Наразі наша країна є одним із лідерів серед держав, де стрімко скорочується чисельність людей. Гірше лише в Росії – там прогнозується зменшення громадян на 44 мільйони. Представники Всесвітнього банку (ВБ) стверджують, що в Україні найгірші демографічні показники серед країн колишнього Радянського Союзу і Східної Європи. Очікується, що до 2025 р. українців стане на 12 млн. менше. Експерти ВБ зазначають: якщо не будуть проведені відповідні реформи, то в Україні 20% ВВП потрібно буде витратити на пенсії, 10% – на систему охорони здоров'я, стільки ж на навчання та перекваліфікацію кадрів. Ще 4% ВВП буде витратитися на догляд за особами похилого віку. Витрати можуть складати 50% ВВП. Такого навантаження не витримає економіка жодної країни. Покращити ситуацію можна за рахунок збільшення витрат на соціальну допомогу, охорону здоров'я, освіту та пенсійне забезпечення, оскільки нині вік кожного п'ятого українця не перевищує 60 років.

Сучасний аналіз перебігу демографічних процесів і даних про стан здоров'я населення України свідчить про те, що в країні склалася демографічна криза. Смертність переважає над народжуваністю більше ніж удвічі. Водночас, за кількістю хірургічних втручань щодо штучного припинення вагітності Україна посідає одне з перших місць у світі у розрахунку на

кількість населення.

Недостатня поінформованість молоді з питань планування сім'ї, лібералізація сексуальних стосунків, негативний вплив сучасних засобів масової інформації зумовлюють підвищений інтерес підлітків до цієї сфери. Випадкові та ранні сексуальні контакти, через брак знань про засоби контрацепції та профілактики венеричних захворювань призводять не тільки до поширення венеричних хвороб, а й до випадків ранньої вагітності.

Щорічно реєструється близько 300 випадків штучного переривання вагітності у дівчат до 14 років та понад 30 тис. – у дівчат віком 15-17 років. Незапланована вагітність може призвести до народження хворої дитини, яка поповнить ряди дітей-інвалідів, а небажані діти – ряди дітей-сиріт.

Серед новонароджених кожне третє немовля має певні генетичні вади, а кожна 17 дитина народжується психічно неповноцінною. Основними причинами дитячої смертності є вроджені вади розвитку, патологія органів дихання, інфекційні хвороби, нещасні випадки, травми. Високим є рівень мертвонароджуваності. За рівнем смертності немовлят Україна посідає 49 місце у світі. Внаслідок зменшення народжуваності зменшується кількість підлітків віком 15-17 років, які складають репродуктивний потенціал нашої країни. Саме ці юнаки та дівчата у найближчий час будуть визначати приріст населення України (Валецька Р.О., 2007).

Народження великої кількості дітей з вадами розвитку зумовлює ріст і без того високих показників інвалідизації населення України. Сьогодні в Україні нараховується майже 150 тис. дорослих інвалідів з дитинства і понад 160 тис. дітей-інвалідів. Вагомим чинником інвалідизації дітей є зловживання батьками алкоголю, наркотиків та тютюну.

Державна статистика свідчить про постійне зростання безплідності та нездатність багатьох жінок виносити і народити дитину. Жіноче та чоловіче безпліддя зумовлене багатьма причинами. Серед них, на першому місці знаходяться запальні процеси різної етіології. Навіть серед дівчат 15-17 років майже 8% страждають на запалення жіночих статевих органів, які здебільшого є наслідком ускладнень після штучного переривання вагітності (Валецька Р.О., 2007).

Парадокс сьогодення полягає, як не дивно, в науково-технічному прогресі. Протягом еволюційного розвитку людини м'язова діяльність була постійним супутником усього її життя. Адже щоб здобути їжу, необхідно було багато бігати, мати сильні м'язи. Для збереження свого життя та життя своєї родини від нападів звірів, інших племен – знову потрібна була сила, спритність, витривалість. Життя проходило у надзвичайних, екстремальних умовах. Виживав сильніший, спритніший, витриваліший. Науково-технічний прогрес порушив еволюційно сформовані механізми функціонування організму – м'язова діяльність і фізичні навантаження поступово були замінені відповідними технічними пристроями, обладнанням. Умови життя людини докорінно змінилися. Вони вступили у протиріччя з біологічними потребами організму людини, які значною мірою визначають розвиток та характер масових неінфекційних захворювань, серед яких значне місце посідають серцево-судинні захворювання.

Фізичні вправи були і залишилися основним засобом зміцнення здоров'я людини, а також посідають провідне місце у боротьбі з багатьма хворобами. Видатний лікар XVIII ст. С.Л.Тассо з цього приводу говорив: «Фізичні вправи за своєю дією можуть замінити будь-які ліки, але усі ліки світу не можуть замінити дію фізичних вправ». Видатний учений-фізіолог І.П.Павлов стверджував: «Людина – найвищий продукт природи, але для того щоб отримати насолоду від скарбів природи, людина має бути здоровою, сильною та розумною».

Доведено, що люди, які систематично займаються фізичними вправами, хворіють на 17,5 % менше тих, хто ними нехтує (М.К.Фуркало, А.П. Дорогий, 1986). Тому необхідно використовувати будь-яку можливість для збільшення обсягу фізичної активності протягом дня, раціонально розподіляти вільний час, заповнюючи його виконанням фізичних вправ, які забезпечують економну роботу багатьох органів та систем і, перш за все, серцево-судинної системи, підвищуючи її адаптаційні можливості, нормалізують артеріальний тиск, масу тіла,

знімають нервово-емоційне навантаження. Заняття фізичними вправами мають стати невід'ємною частиною реабілітаційної роботи з людьми, які перенесли важкі захворювання, проходять відновлення після операцій (Мурза В.П., 2005.).

Проблема фізичного розвитку студентів з відхиленням у стані здоров'я має велике державне, наукове і практичне значення. Фізична культура в цьому випадку є не тільки засобом виховання і поліпшення фізичної підготовки юнаків і дівчат, а нерідко основним фактором відновлення та зміцнення здоров'я в період становлення і кінцевого формування організму, засобом ліквідації недоліків у фізичному розвитку, могутнім джерелом підвищення загальної і розумової працездатності (Дубогай О.Д., Завацький В.І., Короп Ю.О., 1995).

Найважливішою науково-методичною літературою про особливості рухового режиму, здорового способу життя хворих і ослаблених студентів дозволяє стверджувати, що до теперішнього часу є дуже мало (або взагалі відсутні) науково обґрунтованих рекомендацій з фізичного виховання, загартування, основ здорового харчування студентів із захворюваннями різних органів і систем організму.

З кожним роком кількість студентів, які за станом здоров'я віднесені до спеціального навчального відділення, збільшується. Так, якщо у МНУ ім. В.О. Сухомлинського студенти з певними захворюваннями на початку 2012-2013 навчального року становили 16,8% від загальної їх кількості першокурсників, то на початку 2013-2014 – 18,8%. Особливо прогресують захворювання серцево-судинної системи (на початку 2012-2013 навчального року було 24,8%, у 2013-2014 – 42%), органів зору (відповідно 5,2% і 42,5%), центральної нервової системи (11,5% і 27,6%), сечостатевої системи (32,2% і 39,5%), звільнених від практичних занять з фізичного виховання – 1,6 % і 3,3 %.

Проведене нами дослідження студентів починалося з використання комплексної методики «Здоров'я».

Виявлено, що серед студентів більшість оцінюють стан власного здоров'я як середній – 53,57%, ще 32,12% – як високий, і лише четверо (14,29%) – як низький, тобто оцінка явно завищена. Порівняння цих результатів з опитуванням студентів-фізкультурників – основна група з фізичного виховання свідчить, що опитаних з низькою самооцінкою рівня свого здоров'я тут менше – 10%, однак з високим – також менше, причому, вдвічі – 15%. Мова може йти про явище, яке А. Адлер назвав надкомпенсацією: студенти зі слабким здоров'ям схильні оцінювати себе як більш здорових ніж спортсмени. І це цілком позитивний фактор – не недооцінка складності власного психофізичного стану, а прагнення бути здоровим. Відчувати себе здоровим – це майже реально бути здоровим.

Визначення рівня вияву в опитаних психосоціального стресу за Л. Рідером показало, що серед опитаних членів у більшості – 68% – середній рівень стресу. Високий рівень зазначеної якості, який потребує психологічної допомоги, – лише у 4%, низький – у 28% досліджуваних.

Зауважимо, що за методикою на визначення рівня стресостійкості ситуація ще більш «райдушна» – лише у 3,57% він нижче середнього, а у 14,29% – середній. У решти – 82,14% – він вищий від середнього з тенденцією до дуже високого.

Опитування студентів основної групи показує схожу картину лише в плані високого рівня стресу – 5%. Низький рівень стресу виявлений у 45% спортсменів, тобто заняття спортом певною мірою сприяють зниженню рівня стресу.

Оскільки рівень психосоціального стресу залежить від багатьох факторів, наступний пункт виявляє один із них – ступінь задоволення життям у цілому. Результат досить відрізняється від попередніх: найбільше опитаних – 64% – схильні оцінювати свою задоволеність життям як низьку; ще 32% – як середню. І лише 4 % достатньою мірою задоволені своїм життям. Зауважимо, що саме в цього опитаного виявлений високий рівень стресу. Тобто, повноцінне життя — це напруження і стреси, і чим з більшою кількістю їх стикається особистість, тим більш насиченим подіями виявляється життя, а особливість сприйняття часу полягає в тому, що заповнений подіями період сприймається коротшим за

тривалістю (отже, приносить більше задоволення), ніж незаповнений переживаннями та подіями. У групі з фізичного виховання ситуація дуже схожа: 70% опитаних – із низьким, 25% – із середнім і 5% – із високим ступенем задоволеності життям.

За шкалою задоволеності різними умовами життя, студенти, які відвідують СМГ, умовами життя в основному задоволені – 65,4% виявили високий, а решта – середній рівень задоволеності. Студенти - фізкультурники більш вимогливі до життєвих умов – лише 15% з них цілком задоволені умовами життя, 80% висловили середній рівень задоволеності, і 5% – мало задоволені умовами життя.

Згідно з середніми балами, найбільше задовольняють опитаних із СМГ такі умови життя, як можливість отримати інформацію, побутові та житлові умови (4,38; 4,15; 4,04 бали), тоді як найменше задоволеними є умови екологічні, медичні, матеріальні, соціальні, право на захищеність (середні що в межах 3, 15; 3,231 балів), однак вони не є джерелом активного стресу для досліджуваних.

За шкалою ступеня задоволення основних життєвих потреб виявлено, що більше половини опитаних СМГ (53,84%) мають високий ступінь задоволеності цих потреб; ще 42,31 % – середній, і лише 3,85 % – низький. Аналіз показує, що найбільш задоволені потреби нормальних стосунків у сім'ї, спілкуванні з друзями та харчові; найменш задоволена потреба матеріального забезпечення, проте й за цим пунктом жодна з потреб не є джерелом стресу. Порівняння з групою фізичної культури показує, що основні життєві потреби опитаних цієї групи задоволені більше: 65% – високий, 35% – середній рівень показника.

Отже, опитуванням виявлено, що переважна частина студентів СМГ достатньо задоволена рівнем свого здоров'я, однак це стосується суб'єктивного відчуття себе здоровим, що частково залежить від об'єктивних, зовнішніх факторів. Не менш важливий фактор здоров'я особистості. Проте зовнішній фактор – наявність захворювання, психофізичне самопочуття і переживання людини – саме на цьому аспекті і був зосереджений наш подальший аналіз.

Виявлено, що серед студентів СМГ ($n = 29$) переважають хвороби нирок (6 - 20,69%) та шлунка (5 - 17,24%), причому лише в окремих випадках захворювання є вродженим решта – набуто переважно в підлітковому віці. Тому закономірно, що уроки фізкультури в школі відвідували 28 осіб (95,55%), дехто (17,24%) ходили в турпоходи і займалися ранковою гімнастикою; ще 6,89% опитаних були у спортивних таборах чи відвідували спортивний гурток. Тепер усі вони – студенти СМГ, причому в 68,42% випадках – звільнені від занять в основній групі за приписами лікарів. У 26,32% випадках – їм рекомендовано зниження активності її утримання від перенавантаження. Цікаво, що багато опитаних бажали б за можливості (з боку стану здоров'я) не лише займатися у загальній групі з фізвиховання – 31,58%, але й конкретним видом професійного спорту (63,16%) з досягненням високого результату. Ще 10,53% асоціюють здоров'я з відчуттям щастя. Додатково проведене опитування за тестом «Стан здоров'я» виявило, що і за наявності серйозних захворювань студенти СМГ відчують себе у середньому здоровими: 82,75% – вважають себе здоровими; і лише 17,24% – оцінюють свій стан здоров'я як низький. Середня що по групі – 62,21 бали – відповідає середньому рівню показника.

Дихотомія психічного і фізичного є тепер загальноновизнаною: фізичний організм – сома – і його психічна складова – емоційний стан – є цілісним феноменом. Тому закономірним є наш інтерес не лише до фізичного здоров'я студентів, але й до їх психічного стану, одним з аспектів якого є тривожність. Вона може бути як реактивною – ситуативною реакцією на ситуацію, так і особистісною – закріпленою рисою.

У досліджуваній СМГ за опитувальником Ч.Спілбергера більшість опитаних – 51,17% мають низький рівень тривожності; ще 41,67% – середній, і лише 4,17% вищий за середній. Зауважимо, що в групі фізкультурників ситуація дещо інша – у 71,88% – середній рівень тривожності; у 18,75% – високий і лише в 9,38% – низький. Тобто спортсмени виявляються більш реактивними, жвавіше реагують на життєві ситуації, ніж студенти з проблемами у здоров'ї. Можливо, саме наявність захворювання сприяє погіршенню реактивності

організму. Графічний тест на визначення потреби в активності показав, що серед студентів СМГ у 29,17% – високий і середній рівні потреби в активності; у 16,67% – низький. Утома спостерігається у 25% опитаних. У групі спортсменів – ситуація інша. У більшості – високий рівень потреби в активності (53,57%); у 14,29% – середній, у 28,57% – малий. І лише в 3,57% – утома. Тобто хворі студенти не лише менш реактивні (погіршена емоційна реакція на ситуацію), але й менш активні.

Наступним стало вивчення емоційних станів опитаних за тестом Г. Айзенка. Виявилось, що у студентів СМГ переважають прояви тривожності й агресивності – середні показники – 10 та 10,11 балів; найменші прояви фрустрованості – 8,29 балів. Крім того, середні рівні прояву переважають в оцінці всіх станів: 60,71% – тривожність; 46,43% – фрустрованість; 57,14% – агресивність; 64,29% – ригідність. Високі рівні проявів станів частіше зустрічаються за тривожністю (17,86%) й агресивністю (14,29%). Низький рівень прояву фрустрації (46,4%). Порівняння з групою фізкультурників показує, що й у них прояви фрустрації мінімальні – у 62% опитаних; середній рівень показника – 37,93%. Тривожність і ригідність виявляються тут однаковою мірою: у 82,76% – середній; у 17,24% – низький рівень прояву. Агресивність же у зазначеній групі зустрічається найбільше: 82,76% – середній; 3,45% – високий; 13,79% – низький рівень прояву. Отже, студенти СМГ більш тривожні, а студенти-фізкультурники – дещо більш агресивні. І обидві групи в міру ригідні, тобто з достатньо швидким переключенням за зміни ситуації, про що і свідчить їх незначна фрустрованість – і студенти з вадами у стані здоров'я уже встигли звикнути до такого стану.

Найбільш інформативним щодо психічного стану опитаних є тест М. Люшера. За даним тестом ми визначили такі показники: наявність джерела стресу, відхилення від аутогенної психічної норми, що виступає умовний рівень здоров'я людини, стан автономної нервової системи; наявність втоми та працездатність опитаних.

Аналіз результатів показав:

- у 43,48% опитаних серйозні джерела стресів відсутні; у решти – 52,17% – вони наявні, причому половина з них потребує психологічної допомоги;

- у всіх студентів СМГ виявлені відхилення від аутогенної норми, що знаходяться в межах пунктів, тобто варіаційний розмах становить 26 пунктів, що засвідчує певну неоднорідність вибірки. Лише у 13,04% опитаних відхилення не виходить за межі 10 пунктів; у 30,43% відхилення від норми складає більше 20 пунктів, що вказує на серйозні порушення саморегуляції особистості;

- діяльність автономної нервової системи порушена у 78,26% студентів, причому в однієї половини – у бік кращої працездатності, в іншій – у бік її погіршення; у 43,48% осіб ці порушення досить серйозні, що свідчить про нестабільність регулювання активності соматичних функцій;

- різні рівні втоми спостерігаються в усіх опитаних, однак у 52,17% вона досить значна, що показує виснаження внутрішніх резервів організму, які забезпечують рівень його життєвої активності;

- рівень працездатності досліджуваних порушений у 100%, проте в межах аутогенної норми вона знаходиться у 21,74% опитаних; ще у 60,87% спостерігаються значні зниження працездатності; у решти – посередні, причому здебільшого (43,48%) порушення відбувається за рахунок зниження творчої ініціативи і зацікавленості в результаті роботи; ще у 21,74% – зниження активності, причому у 17,39% з них за графічним тестом виявлені аналогічні дані;

- порівняння зі студентами-фізкультурниками показує, що працездатність тут серйозно погіршена у 40,63% опитаних; порушення аутогенної норми знаходяться в межах, причому 18 пунктів порушення зустрічаються у 9,38% опитаних, а більше 20 – у 21,88%; у решти досліджуваних порушення незначні; джерел стресів у фізкультурників дещо більше, порівняно зі студентами СМГ, однак у 59,38% серйозні проблеми відсутні чи мають ситуативний характер; регуляція автономної нервової системи стабільна у 83,87% опитаних студентів загальної групи з фізвиховання.

Порушення функцій тих чи інших систем і органів впливає на функціональну

діяльність центральної нервової системи (ЦНС), серцево-судинної системи, процеси обміну речовин, спричинює погіршення загального стану здоров'я, зниження фізичної та розумової працездатності та творчих можливостей студентів (А.Тихомиров, Е.Тихомирова, 2003).

Відомо, що заняття в межах навчальної програми з фізичного виховання недостатньо для вирішення завдання реабілітації здоров'я студентів. Тільки комплексне поєднання навчальних та самостійних занять фізичними вправами може успішно формувати і вдосконалювати у студентів спеціального навчального відділення фізичні якості та навички, необхідні їм у майбутній професійній діяльності.

Досвід роботи Тихомирова А.І, Тупєєва Ю.В. МНУ імені В. О. Сухомлинського свідчить, що підвищення оздоровчого ефекту фізичних вправ студентів спеціального навчального відділення залежить від:

- а) знання факторів виникнення захворювань;
- б) диференційованого застосування засобів фізичної культури залежно від захворювання та індивідуальних особливостей організму;
- в) використання спеціальних фізичних вправ у комплексі з вправами, що посилюють оздоровчий вплив фізичного тренування та активного відпочинку;
- г) систематичного використання самостійних оздоровчо-тренувальних занять для підвищення функціональної діяльності систем і органів, що цього потребують, залежно від стану здоров'я.

До спеціального навчального відділення зараховуються студенти з різними захворюваннями. В умовах навчальних занять не завжди є можливість виконання кожним студентом індивідуальних вправ. Тому самостійні заняття студентів з регулярним, не менше трьох разів на тиждень, повторенням спеціальних оздоровчо-тренувальних комплексів вправ, набуває великого значення. Але студенти здебільшого самостійно не займаються та не турбуються про своє здоров'я.

Сьогодні успішне оволодіння вищою освітою можливе лише за умови достатньо високого рівня здоров'я, тому врахування особливостей способу життя, зокрема фізичної активності і позитивного ставлення до фізкультурно-оздоровчої діяльності, є важливим елементом організації фізичного виховання студентської молоді. Особливу роль фізичне виховання у вищій школі відіграє для певного контингенту, перш за все для осіб з наявністю хронічної патології, з низьким рівнем фізичної підготовленості і особливо для студентів, які не вважають фізичне виховання важливою дисципліною. На жаль, останнім часом спостерігається стійке погіршення стану здоров'я населення і молоді зокрема. Поширення серцево-судинної патології збільшилось за останнє десятиліття в 1,9 рази, онкологічної – на 18 %, бронхіальної астми на 35,2 %, цукрового діабету – на 10,1 %. Установлено, що у вищих навчальних закладах освіти кількість підготовчих та спеціальних медичних груп зростає від 5,36 % на першому курсі до 14,46 % на четвертому. Відповідно спостерігається зменшення кількості студентів основної групи від 84,0 % до 70,2 %.

Наукові дослідження її узагальнений досвід свідчать, що дозоване фізичне навантаження чинить потужну протидію багатьом функціональним порушенням різних органів і систем.

Це все доводить необхідність застосування оздоровчо-тренувальних занять з фізичного виховання з метою:

- а) загального видужування і зміцнення організму студентів;
- б) нормалізації функціональної діяльності ЦНС і підпорядкованих їй вегетативних функцій;
- в) зміцнення м'язової системи та активізації кровообігу.

Крім цього, вирішуються допоміжні завдання фізичного виховання студентів:

- а) удосконалення фізичного розвитку та фізичної підготовки студентів, здобуття методичних навичок та умінь в організації самостійних занять фізичними вправами;
- б) виховання у студентів мотивації до систематичних занять фізичною культурою та фізичного самовдосконалення;

в) набуття навичок професійно-прикладної фізичної підготовки;

г) морально-вольової та естетичної підготовки студентів.

На сьогодні найбільш глобальними у розвитку оцінювання фізкультурно-оздоровчих досягнень студентів є три ключові тенденції, які відображають концепцію сучасної освіти – особистісно-орієнтована, якісна і фізкультурно-оздоровча. Перша – значущим компонентом у цьому процесі є тенденція оцінювання об'єктивних фізичних можливостей організму кожного студента, що забезпечує необхідність запровадження таких оцінних технологій та процедур, які б надавали можливість отримувати достовірні результати. Друга – тенденція спрямованості оцінювання рівня розвитку рухових якостей і психофункціональних можливостей організму на освітній результат, тобто становлення рівня теоретичних знань щодо своєчасної корекції і самокорекції засобами фізичної культури. Ця обставина сприяє підвищенню значущості результативно-орієнтованої освіти в умовах трансформації гармонійно підготовленої особистості випускника ВНЗ на вимоги ринкових засад. Третя тенденція – інтенсифікація студентської орієнтованості в процесі оцінювання фізичних можливостей організму, що сприяє знаходженню інноваційно-оціночних підходів і перегляду усталених, які б максимально враховували індивідуальні особливості студентів, розкривали їх персональні досягнення та недоліки. Зазначені три тенденції розвитку оцінних технологій модернізуються паралельно, доповнюючи одна одну задля досягнення мети створення функціонального фізкультурно-оздоровчого виховання, що задовольняє запити сучасного суспільства (О.Д.Дубогай, М.В.Євтушок, 2007).

При підготовці даної роботи був використаний узагальнений досвід практичної діяльності фахівців Тіхомірова А.І, Тупєєва МНУ ім. В.О.Сухомлинського та Київського національного університету будівництва і архітектури.

Здоров'я є інтегральною якісною характеристикою особистості та суспільства, яка поєднує соціальний, духовний, психічний, фізичний компоненти і дає людині відчуття внутрішньої гармонії, благополуччя і загального задоволення життям. Тому найважливіше завдання педагога – це турбота про здоров'я студентів, адже воно є запорукою життєрадісності, бадьорості, повноцінного розумового та фізичного розвитку. Однак потрібно реально і без перебільшень оцінювати дійсний стан справ. Фізична культура і спорт у плані збереження і відновлення здоров'я повинні займати значно вище місце, ніж вони займають нині. Тому кожному працівнику охорони здоров'я і галузі фізичної культури потрібно знайти своє місце у вирішенні завдань у впровадженні нових технологій щодо покращення та відновлення здоров'я студентів.

Практика показує, що робота у ВНЗ занадто відстає від потреб часу. Багато викладачів фізичного виховання не володіють достатньою мірою необхідним рівнем знань про особливості організації та методики роботи спеціальних медичних груп, виявляють пасивність та інертність у цій важливій роботі, помилково вважаючи її лише додатковим навантаженням. Процес фізичного виховання ослаблених хворобою студентів дуже складний. Лише при глибокому осмисленні цього процесу можна ефективно і правильно використовувати ті можливості, які є в навчальних закладах для успішної роботи з такими студентами. В наш час особливо необхідне поновлення форм і методів цієї роботи.

Цей посібник являє собою збірник рекомендацій та порад при роботі зі спеціальними медичними групами.

ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ І ТРАВМАТИЗМУ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Особистісно-діяльний підхід у фізичному вихованні, що сформувався до середини 90-х років ХХ століття, розглядається фахівцями галузі переважно як суб'єктивно-орієнтована організація й управління викладачем навчальною діяльністю суб'єкта (студента) при вирішенні спеціально підібраних навчальних завдань різної складності, спрямованих на розвиток особистості студента. Викладач повинен поєднувати у вихованні як єдиному процесі допомогу, підтримку, соціально-педагогічний захист, розвиток студента, підготовку

його до життя та вирішувати такі завдання:

- розвинути індивідуальні здібності кожної молодої людини;
- максимально виявити та ініціювати індивідуальний досвід студента; допомогти особистості пізнати себе, самовизначитись та самореалізуватись, а не формувати попередньо задані якості;
- сформувати в особистості культуру життєдіяльності, яка дає можливість продуктивно будувати своє повсякденне життя, правильно визначати лінії поведінки. Формування культури життєдіяльності особистості є найвищою метою особистісно орієнтованих систем і технологій у фізичному вихованні. Тому діяльність викладача повинна бути спрямована на передачу соціокультурного досвіду, організацію засвоєння студентами навчального матеріалу, а діяльність студентів – на засвоєння цього досвіду.

Мета фізичного виховання студентів – до закінчення навчання у ВНЗ сформувати вміння управляти життєво необхідними руховими діями в різних умовах діяльності (вміння вищого порядку) та з метою оздоровлення виховати потребу до систематичних занять фізичними вправами протягом усього життя (стратегічна мета).

Метою кожного навчального року є опанування матеріалу, передбаченого програмою відповідного курсу (тактична мета).

У процесі фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи вирішується багато завдань, але вони можуть бути умовно об'єднані у три групи: *освітні, оздоровчі та виховні*. На практиці сукупно вирішуються завдання навчання, оздоровлення та виховання як це передбачено вимогами до сучасного заняття з дисципліни «Фізичне виховання».

Освітні завдання. Це група завдань, що вирішуються у процесі фізичного виховання і полягають у тому, щоб:

- зробити надбанням кожного студента знання, що існують у сфері фізичної культури;
- забезпечити раціональне формування індивідуального фонду рухових умінь і навичок, необхідних у житті, та довести їх до необхідного рівня досконалості;
- навчити студентів застосовувати набуті знання у повсякденному житті.

При вирішенні освітніх завдань йдеться передусім про піднесення розвитку рухових здібностей студента до такого рівня, який дасть йому змогу вільно володіти власними рухами. Виховання здатності управляти рухами тісно пов'язане з умінням оцінювати виконувани рухи в часі, просторі і за рівнем м'язових зусиль. Точність просторових, часових і силових оцінок розвивається у студентів під час використання спеціально спрямованих рухів і отримання інформації щодо допущених помилок.

Вирішення освітніх завдань не є самоціллю: їхня реалізація спрямована на одержання максимального ефекту від занять фізичними вправами в напрямі їхнього впливу на фізичну й духовну сферу та здоров'я студентської молоді. В цьому контексті освітні завдання виступають як обслуговуючі щодо оздоровчих та виховних.

Оздоровчі завдання в спеціальних медичних групах досягаються перш за все організацією лікарського контролю, створенням необхідних санітарно-гігієнічних умов для самостійної роботи студентів, допомогою порадами та консультаціями при підборі фізичних вправ та залученням студентів до самостійної роботи. Паралельно з освітніми викладач фізичного виховання ставить розв'язує оздоровчі завдання. Для цього він здійснює комплекс заходів, що забезпечують сприятливий вплив виконуваних на заняттях фізичних вправ на організм студентів. Щодо цього велике значення має:

- правильне дозування фізичних навантажень;
- належні гігієнічні умови проведення занять;
- організація занять у природних умовах;
- загартовуючі процедури;
- дотримання вимог до спортивної форми та стану обладнання.

Група оздоровчих завдань спрямована на:

- забезпечення оптимального розвитку фізичних якостей і на їх основі вдосконалення фізичного розвитку;

- зміцнення і збереження здоров'я на основі вдосконалення фізичних якостей, розвиток яких сприяє до піднесенню загального рівня функціональних можливостей організму;
- удосконалення будови тіла і формування постави. Одним із виразів нормального фізичного розвитку є риси тілесної краси, які свідчать про життєві сили і тому мають естетичну цінність.

Виховні завдання. У процесі фізичного виховання, як і в будь-якому іншому цілісному педагогічному процесі, розв'язуються не тільки специфічні, але й загальні завдання соціальної системи виховання, які забезпечують єдність фізичного і духовного вдосконалення особистості. Під єдністю фізичного і духовного розвитку людини ми розуміємо те, що нормальний розвиток особистості неможливий без рухової діяльності, а також те, що рухова діяльність набуває значення одного з факторів справжнього людського розвитку лише за умови одухотвореності, котра об'єктивно зумовлює взаємозв'язок усіх видів виховання, зокрема фізичного, розумового, морального, естетичного. Розглядати їх як окремі види виховання недопустимо, бо в житті вони тісно взаємопов'язані як єдині сторони цілого.

Освітня суть фізичного виховання тісно пов'язана і з вихованням пізнавальної активності і таких якостей розуму, як допитливість, динамічність, гнучкість і гострота, для чого у фізичному вихованні немало можливостей. Реалізуючи ці можливості, необхідно поряд з передачею знань оптимізувати пізнавальні процеси безпосередньо в ході занять фізичними вправами, спонукаючи учнів до осмислення рухових дій.

Специфіка практичної діяльності студентів у процесі виконання фізичних вправ, ігор дозволяє вдосконалювати такі інтелектуальні здібності студентів, як аналіз, порівняння і проектування своїх дій. Вона фактично відтворює життєві ситуації, а тому має велике значення для розвитку студентської молоді, не випадково, називається "лабораторією формування особистості". Заняття в спеціальних медичних групах носять виражену компенсаторну (профілактичну й реабілітаційно-оздоровчу) специфіку, пов'язану з підвищенням резистентності (збільшенням психофізичних резервів) до дії стрес-факторів навчальної діяльності, створенням умов для підвищення їхньої рухової активності та розширення комунікативної сфери. Навчальні групи комплектуються за нозологічними ознаками. Студенти, звільнені за станом здоров'я від практичних занять, виконують розділи навчальної програми з теоретичної і методичної підготовки.

Група оздоровчих завдань, що вирішується на заняттях, спрямована на:

- оздоровлення, забезпечення оптимального розвитку фізичних якостей та вдосконалення фізичного розвитку студентів;
- зміцнення та збереження здоров'я на основі вдосконалення фізичних якостей, розвиток яких приводить до піднесення загального рівня функціональних можливостей організму;
- удосконалення будови тіла і формування постави.

Навчальні групи повинні комплектуватися за нозологічними ознаками. Студенти, звільнені за станом здоров'я від практичних занять, виконують розділи навчальної програми з теоретичної і методичної підготовки.

Навчальний процес спрямований на:

- зміцнення в цілому здоров'я студентів, усунення функціональних відхилень, вад фізичного розвитку;
- формування знань для самостійного складання і виконання комплексів загально розвиваючих і спеціальних вправ, спрямованих на профілактику захворювань;
- засвоєння студентами знань з основ теорії, методики й організації фізичного виховання.

Підвищення ефективності роботи спеціального відділення пов'язане з розробкою нових теоретико-методологічних підходів, які визнають:

- специфіку використання спеціальних засобів, методів та організаційних форм занять фізичними вправами реабілітаційно-розвиваючого спрямування з урахуванням

індивідуального характеру рухових порушень;

- систему науково обґрунтованих критеріїв функціонального контролю, що дозволяє здійснювати педагогічний моніторинг і прогнозування динаміки стану студентів з урахуванням характеру їхнього захворювання;

- уточнення диференційованих цілей з урахуванням динаміки досягнутої якісної ремісії і нормативних вимог державного освітнього стандарту.

До основи стратегії диференційованого визначення міри індивідуально допустимих фізичних навантажень за обсягом та інтенсивністю у спеціальному навчальному відділенні закладено концепцію гуманного ставлення до здоров'я студентів, що, безумовно, сприяє реалізації їхньої біогенетичної програми розвитку, забезпечує гармонію духовного і фізичного вдосконалення кожного студента. Гуманістична спрямованість педагогічного процесу передбачає цілеспрямовану інтеграцію біологічних і соціальних потреб, інтелектуальних і моральних аспектів під час реалізації генетично зумовлених природних завдатків кожного студента протягом його навчання у вищому навчальному закладі. Критеріями ефективності фізичного виховання студентської молоді є рівень фізичного розвитку та показники здоров'я.

Загальні основи лікувальної фізичної культури

Основні принципи занять фізичними вправами

Перший принцип полягає в оздоровчій, лікувально-профілактичній спрямованості використання засобів фізичного виховання. Будь-які заняття фізичними вправами та спортом у нашій країні відповідно до програмної настанови фізкультурного руху держави мають оздоровчу спрямованість. Для студентів цей принцип є пріоритетним із фізичного виховання. Він застосовується увсіх етапах методики та головним організації занять. Важливість цього принципу пояснюється набагато більшим обсягом оздоровчих завдань у процесі роботи з контингентом студентів спеціальних медичних груп.

Другий принцип фізичного виховання полягає в диференційованому підході до використання засобів фізичної культури в залежності від характеру та наявності структурних та функціональних порушень в організмі, викликаних патологічним процесом.

Під час будь-яких занять фізичними вправами навантаження, які використовуються, диференціюють в залежності від віку, статі та фізичної підготовленості. На заняттях окрім цього фактора, який визначає кількісні та якісні особливості фізичних навантажень та можливості загартування, стає захворювання, яке характеризує своєрідність організму. Ці особливості потребують для кожного студента окремих засобів та методів фізичного виховання.

Третій принцип, якого слід дотримуватись у процесі фізичного виховання, полягає у професійно-прикладній спрямованості занять. Проводячи заняття з фізичного виховання зі студентами, які раніше перенесли хворобу, викладач повинен не тільки забезпечити найшвидше відновлення ушкоджених органів та систем, але допомогти студенту в процесі занять фізичними вправами набути необхідні для надьожного засвоєння професії рухові навички, за допомогою методів фізичного тренування відшліфувати їх, підготувати ЦНС та інші функціональні системи організму до того, щоб вони змогли забезпечити високу працездатність майбутнього спеціаліста. Якщо врахувати, що у студентів у результаті перенесеного захворювання часто спостерігаються значні порушення в організмі, які ускладнюють пристосування до умов фізичних напружень, то стає очевидною складність здійснення цього принципу.

Четвертий принцип – принцип наочності. Співвідношення методів і прийомів змінюється залежно від етапу засвоєння матеріалу, його складності, підготовленості та віку студентів. У цьому контексті виділяють три форми поєднання слова і наочності при навчанні фізичним вправам:

- коли основа – демонстрація, слово викладача спрямовує студентів на пошук шляхів вирішення рухового завдання;

- . коли основа – слово, викладач описує спосіб вирішення рухового завдання, а демонстрація ілюструє сказане;
- . коли основа – демонстрація, слово викладача описує показане й інструктує студентів про способи вирішення завдання.

Перша і друга форми дозволяють керувати діями студентів, одночасно стимулюючи розвиток їх творчого мислення. У першій формі мобілізується самостійне продуктивне мислення, а в другій – репродуктивне. Третя форма не стимулює студентів до самостійного пошуку рішень, а тому меншою мірою розвиває їх творче мислення.

Пряма наочність реалізується шляхом демонстрації вправ викладачем, підготовленим і непідготовленим студентом, образним описом вправи, яка вивчається. Показ вправи викладачем використовується часто і вимагає особливого розгляду. Опосередкована наочність полягає в тому, що образ вправи, яка вивчається, передається студентам за допомогою інших форм зображення (малюнків, таблиць, діаграм та ін.) або підбираються певні засоби, які підказують темп і ритм виконання рухових дій, амплітуду рухів тощо. Наочні посібники, які застосовуються на заняттях, приносять більше користі тоді, коли вони є не тільки простою ілюстрацією до змісту, але й джерелом інформації.

П'ятий принцип – доступності й індивідуалізації. Студентам притаманні вікові і статеві відмінності. Більше того, студенти мають різні здібності, які необхідно враховувати у процесі навчання і виховання. Природа індивідуальних особливостей зумовлена:

- . біологічними причинами (вік, стать, генетично зумовлені особливості, працездатність тощо);
- . соціальними причинами (сім'я, навчальний заклад, оточення);
- . психічними процесами (сприйняття, пам'ять, мислення, воля, характер, схильності);
- . фізичним розвитком.

Нейтралізувати перепони на шляху реалізації індивідуальних можливостей дозволяє диференційоване навчання, яке полягає у пристосуванні навчального матеріалу до індивідуальних можливостей студентів шляхом диференціації методів, засобів інтенсивності навчальної діяльності. Фізичне виховання варто будувати так, щоб воно завжди було розвиваючим. Для цього враховують існуючий рівень рухового досвіду, фізичного і психічного розвитку студента, прагнучи забезпечити доступність фізичного виховання шляхом постановки завдань, що повністю відповідають можливостям студентів. При цьому спираються не на певний рівень розвитку, а на найближчі потенціальні можливості студентів.

Шостий принцип – принцип систематичності. Методичне забезпечення занять повинно передбачити раціональне чергування навантажень і відпочинку, це особливо важливо при вихованні фізичних якостей. Незалежного навчально-тренувального та виховного ефекту у фізичному вихованні можна досягнути лише за умови постійного впливу на студентів. Базою, на якій відбувається розвиток організму, є підвищення їх функціональних можливостей внаслідок суперкомпенсації енергоджерел, яка настає під час відпочинку, після певної роботи. Тому кожна наступна робота (при правильному режимі навчання) починається з вищого функціонального рівня, ніж попередня. Ця закономірність стосується і розвитку фізичних якостей, і формування навичок. Необхідність систематичного використання навантажень пов'язана і з морфологічними змінами в м'язах, зокрема – зі збільшенням їх поперечника. При цьому слід стежити за посильністю завдань і регулярністю занять. Епізодичне фізичне навантаження без обґрунтованої послідовності у вирішенні завдань може не тільки не привести до позитивних зрушень у розвитку, але навіть зашкодити організму студентів.

Зміст навчально-виховного процесу

Під оздоровчими заняттями в спеціальній медичній групі потрібно розуміти систему спеціально організованих форм м'язової діяльності, направлених на досягнення належного рівня фізичного стану, який зумовлюватиме оптимальну фізичну працездатність і стабільність здоров'я. Оздоровче заняття має певні особливості, що суттєво відрізняють його

від спортивного тренування. Основна мета оздоровчого тренування – підвищення рівня фізичного стану та зміцнення здоров'я. Для досягнення кінцевої мети в оздоровчому тренуванні – застосовуються фізичні навантаження, що не перевершують функціональних можливостей організму, але є достатньо інтенсивними, щоб досягти оздоровчо-тренувального ефекту.

Максимальний оздоровчий ефект спостерігається тільки за умов використання фізичних вправ, раціонально збалансованих за спрямованістю, потужністю та обсягом відповідно до індивідуальних можливостей студента. У зв'язку з цим оцінка функціональних можливостей та фізичної підготовленості організму – невід'ємна умова правильного дозування фізичних навантажень під час оздоровчо-тренувального процесу.

Навчальна дисципліна «Фізичне виховання» містить обов'язковий мінімум, який інтегрує тематику теоретичного, методичного, практичного розділів програми:

- фізична культура в загальнокультурній і професійній підготовці студентів;
- соціально-біологічні основи фізичної культури;
- основи здорового способу життя – оздоровчі системи і спорт (теорія, методика і практика);
- професійно-прикладна фізична підготовка студентів.

Навчальний матеріал кожної дидактичної одиниці диференційовано наступними розділами і підрозділами програми:

Теоретичним, який формує світоглядну систему науково-практичних знань і ставлення до фізичної культури;

Практичним, який складається з методів та способів фізкультурно-оздоровчої діяльності для досягнення професійних і життєвих цілей особистості та навчально-тренувальних, які сприяють досвіду творчої практичної діяльності, розвитку самостійних навичок фізичного виховання з метою досягнення фізичного розвитку, підвищення рухових здібностей, спрямованих на формування фізичних якостей.

Методичним, який складається із завдань, які містять практичні дії, що визначаються навчальною програмою з фізичного виховання за методикою, визначеною вищим закладом освіти.

Диференційований залік є обов'язковою формою підсумкового контролю. Професійна спрямованість освітнього процесу з фізичного виховання поєднує всі три розділи програми та виконує координуючу функцію. Матеріал програми містить два взаємозалежні змістовні компоненти: *обов'язковий*, який забезпечує формування основ фізичної культури особистості; *елективний*, який спирається на базовий, доповнює його і враховує індивідуальність кожного студента, його мотиви, інтереси, потреби, а також національні традиції та виховує національну свідомість. На цій основі забезпечується побудова різноманітних за змістом та спрямованістю практичних занять, які не суперечать навчальній програмі та включають обов'язкові компоненти, що не порушують діючу інструкцію з організації роботи кафедри фізичного виховання.

Результати, очікувані від дисципліни «Фізичне виховання»:

- розуміння ролі фізичної культури в розвитку особистості та підготовці її до професійної діяльності, мотиваційного ставлення до фізичної культури,
- налаштування на здоровий спосіб життя, самовиховання, потреби в регулярних заняттях фізичними вправами.

Студент повинен знати:

- соціально-освітні засади фізичного виховання;
- програмно-нормативні основи фізичного виховання;
- вплив занять фізичними вправами на організм людини;
- методику планування і організацію самоконтролю при самостійних заняттях.

Студент повинен вміти:

- володіти обсягом теоретичних знань з питань побудови та функціонування організму, впливу фізичних вправ на його діяльність, практичне використання цих знань з метою

самовдосконалення;

- вміти забезпечувати формування у студентів знань про чинники поняття – «здоров'я»; вплив різноманітних факторів на способи його підтримання та збереження шляхом фізичних вправ, загартування організму, дотримання правил гігієни, розпорядку дня та рухового режиму у навчальний та позанавчальний час;

- вміти під час організації позанавчальної роботи з фізичного виховання самостійно виконувати комплекс вправ ранкової гігієнічної гімнастики;

- за допомогою активного відпочинку вміти відновити розумову працездатність з метою запобігання перевтоми.

Об'єктом вивчення дисципліни є фізичне і психічне здоров'я студентської молоді та фізичні вправи, які забезпечують його всебічне формування та зміцнення. Предметом дисципліни є закони, закономірності, теорія і методи виховання особистості фізичними вправами. Критеріями засвоєння матеріалу навчальної дисципліни «Фізичне виховання» є наявність у студентів таких знань про: місце і значення фізичної культури у системі фізичного виховання України; дотримання основ здорового способу життя; оволодіння організаторськими навичками проведення фізкультурно-масових заходів у загальноосвітніх закладах, оздоровчих таборах; основи професійно-прикладної фізичної підготовки та вміння застосовувати їх на практиці. Також умінь та навичок проведення ранкової гігієнічної гімнастики та рухливих ігор.

Зміст оздоровчо - рекреативної фізичної культури

У системі оздоровчої фізичної культури виділяють основні напрями: оздоровчо-рекреативна, оздоровчо - реабілітаційна (спортивно - реабілітаційна, гігієнічна).

Оздоровчо-рекреативна фізична культура – це відпочинок, відновлення сил за допомогою засобів фізичного виховання (заняття фізичними вправами, рухливі і спортивні ігри, туризм, полювання, фізкультурно-оздоровчі розваги). Термін **рекреація (від латинського recreation)** означає відпочинок, відновлення сил людини, витрачених в процесі праці, тренувальних занять або змагань. Щоб відтінити специфіку цього терміна у сфері фізичної культури, часто говорять «фізична рекреація».

У сучасному суспільстві основними функціями фізичної рекреації є:

- соціально-генетична (механізм засвоєння соціально-історичного досвіду);
- творчо-атрибутивна (дозволяє її розглядати в розвитку і вдосконаленні);
- системно-функціональна (яка розкриває фізичну як функцію конкретної 0+соціальної системи);

- аксіологічна (ціннісно-орієнтувальна);

- комунікативна (важливий засіб неформального спілкування людей).

Одним з об'єктивних критеріїв здоров'я людини є рівень фізичної працездатності. Висока працездатність є показником міцного здоров'я, відповідно низькі її значення розглядаються як фактор ризику для здоров'я.

Висока фізична працездатність, як правило, пов'язана з більш високою руховою активністю і меншою захворюваністю.

Основними видами фізичної рекреації є гімнастика, ввідна гімнастика, фізкультурні паузи (протягом дня), заняття фізичними вправами у позанавчальний час – туризм (пішохідний, водяний, велосипедний), пішохідні і лижні прогулянки, масові ігри: волейбол, теніс, бадмінтон. Заняття у спеціальних медичних групах носять як загальнооздоровчий характер для людей, які не мають серйозних відхилень за станом здоров'я, такі спеціально спрямований характер з урахуванням специфіки хвороби.

Основними засобами занять є легко дозовані за навантаженням вправи основної гімнастики, плавання, легкої атлетки. Кращий оздоровчий і тонізуючий ефект досягається при комплексному використанні вправ, бажано різноманітних. Заняття проводяться за спеціально розробленими програмами під керівництвом методиста і наглядом лікаря. Індивідуальні заняття реабілітаційного типу можуть також носити як загальнооздоровчий, так і спеціально-спрямований характер. Наприклад, під час функціональних порушень

серцево-судинної і дихальної систем потрібно широко використовувати фізичні вправи аеробного характеру.

Оздоровчо-реабілітаційна фізична культура відіграє важливу роль і в системі наукової організації навчання. Проведення профілактичних заходів в дозволяє зняти стресові явища і негативні наслідки, які виникають унаслідок фізичного і психологічного перенапруження. До комплексу профілактичних заходів входять різні відновлювальні вправи, які застосовують у режимі дня, масаж, баня, психорегулюючі та інші засоби.

Критерії диференціації студентів за рівнем здоров'я

Основним принципом при визначенні змісту роботи в різних навчальних відділеннях є диференційований підхід до навчально-виховного процесу. Його суть полягає в тому, що навчальний матеріал формується для кожного навчального відділення з урахуванням статі, рівня фізичного розвитку та фізичної підготовленості студентів. Програмний матеріал на навчальний рік розподіляється з урахуванням кліматичних умов та навчально - спортивної бази. Заняття організуються по циклах, кожний з яких за змістом повинен бути підготовчим до наступного циклу. Для проведення практичних занять з фізичного виховання на кожному курсі створюються три навчальних відділення: підготовче, спортивного вдосконалення, спеціальне. Кожне відділення має особливості комплектування та специфічних завдань. Основою для розв'язання цих завдань служить система організаційних форм і методів навчання. Ця система об'єднує традиційні методичні принципи та прийоми фізичної підготовки.

Першим критерієм розподілу студентів за навчальними відділеннями стають результати медичного обстеження, яке повинно проводитись на кожному курсі на початку навчального року. Після його проходження лікар визначає стан здоров'я, фізичний розвиток кожного студента та розподіляє його в одну з медичних груп: основну, підготовчу, спеціальну. До спеціального навчального відділення зараховуються студенти, які за даними медичного обстеження віднесені до спеціальної медичної групи. Групи цього відділення комплектуються з урахуванням статі, характеру захворювання та функціональних можливостей організму студентів. Кількість осіб у навчальній групі на одного викладача – від 8 до 15 чоловік.

Студенти спеціальної медичної групи повинні навчатися окремо від студентів основної медичної групи. У методиці проведення занять у цих групах дуже важливе врахування принципу поступовості у підвищенні вимог до оволодіння руховими навичками та вміннями, розвитку фізичних якостей і дозуванню фізичних навантажень. Навчальний процес у спеціальному учбовому відділенні спрямовано на:

- зміцнення здоров'я, загартування організму та підвищення рівня фізичної працездатності;
- можливе усунення функціональних відхилень у фізичному розвитку;
- ліквідацію залишкових явищ після перенесених захворювань;
- набуття необхідних та допустимих для студентів професійно-прикладних фізичних умінь і навичок.

Програма курсу цього відділення включає теорію, практичний програмний матеріал, обов'язковий для всіх навчальних відділень, професійно-прикладна фізична підготовка проводиться з акцентуванням на оволодіння технікою прикладних вправ. Навчальні групи всіх відділень закріплюються за викладачами фізичного виховання на весь період навчання. Якщо у студентів спеціальної і підготовчої медичної груп у процесі навчальних занять поліпшився стан здоров'я, фізичний розвиток і підготовленість, то вони на основі висновку лікаря та рішення кафедри після закінчення навчального року (або семестру) переводяться до наступної медичної групи та, звичайно, навчальне відділення. Якщо в разі захворювання або інших об'єктивних причин спостерігається погіршення стану здоров'я, то такі студенти переводяться до спеціальної медичної групи у будь-який час навчального року.

Рівень здоров'я студентів устанавлюється на основі антропометричних вимірювань (маса, довжина тіла), динамометрії, визначення життєвої ємності легенів, частоти серцевих

скорочень, артеріального тиску, функціональних проб (проба Руф'є та ін.) та огляду лікарями-фахівцями: окулістом, отоларингологом, хірургом, ортопедом, невропатологом. Розрізняють рівні здоров'я: високий, вище середнього, середній, нижче середнього, низький. Отже, студентів розподіляють на групи:

I група – здорові студенти, з нормальним фізичним і нервово–психічним розвитком, які не мають уроджених аномалій і функціональних відхилень, що вимагають корекції;

II–III групи – студенти, у яких немає хронічних захворювань, але існують деякі відхилення у рості і розвитку, функціональному стані окремих систем організму, реконвалесцентики, котрі перенесли різні інфекційні хвороби і схильні до частих захворювань (більше 4–5 разів на рік), а також мають ознаки загрози розвитку ревматичних хвороб, туберкульозу та інші. Для студентів цієї групи характерні понижені функціональні та адаптаційні можливості організму, вони потребують оздоровлення, лікування, активної профілактики;

IV група – студенти з хронічною патологією у стані компенсації, суб - і декомпенсації, які потребують постійного нагляду та лікування, а також спеціальних заходів профілактики, спрямованих на запобігання подальшого розвитку хвороби та її ускладнень.

Спеціальні медичні групи включають студентів, які мають відхилення у стані здоров'я тимчасового або постійного характеру, які не є перешкодою для занять фізичним вихованням, але потребують обмеження фізичних навантажень. Показання для спеціальної медичної групи – захворювання зі стійкою стадією хвороби загострення під дією навантажень, при відсутності ознак вираженої функціональної недостатності хворого органа або системи, зі збереженням лише деяких клінічних ознак захворювання, добрим загальним самопочуттям, відсутністю скарг, сприятливою реакцією організму на фізичні навантаження, яка досягнута завдяки заняттям фізичними вправами. Методика занять із фізичними вправами залежить від конкретних завдань, загальних та окремих. До спеціальної медичної групи включають студентів, у яких виявлено: ревматизм, із ураженням і без ураження клапанного апарату серця; рецидиви ревмокардиту; уроджені вади серця; дистрофія міокарда; хронічний тонзиліт з ураженням серця; гнійні та змішані форми синуситів (гайморитів, фронтитів); рецидиви після операцій навколо носових пазух; захворювання гортані з порушенням дихання або голосоутворення; хронічні гнійні запалення вуха; хронічне запалення легенів з явищами бронхосклерозу; бронхіальна астма з частими нападами; активна форма туберкульозу; стійке підвищення артеріального тиску; виражені дефекти опорно-рухового апарату, нервової та ендокринної систем; анемія; міопатія та інші виражені вади зору; наслідки захворювань та їх загострення:

- на ревматизм, ревмокардит, ревматичні компенсовані пороки серця, тонзілокардіальний синдром, хронічні захворювання бронхів, легенів, нирок;
- шлунково-кишкового тракту, хвороби залоз внутрішньої секреції, функціональні розлади центральної нервової системи;
- опорно-рухового апарату;
- на судинні розлади: гіпер - або гіпотензію, вадами зору.

Студенти, які належать до спеціальних медичних груп, займаються за окремими програмами, у яких передбачено їх оздоровлення, всебічний розвиток, ліквідування наслідків перенесених захворювань, покращення показників фізичної підготовленості та підвищення рівня соматичного здоров'я.

Повне звільнення від занять фізичними вправами має місце тільки за наявності таких протипоказань:

- усі захворювання в гострій або підгострій стадіях;
- тяжкі органічні захворювання нервової системи;
- злоякісні новоутворення;
- хвороби серцево-судинної системи: аневризми кровоносних судин, недостатність кровообігу I–II ступенів будь-якої етіології, деякі порушення ритму серця (мерехтлива аритмія, повна атріовентрикулярна блокада);

- . хвороби дихальної системи: бронхіальна астма, тяжкі форми бронхоектатичної хвороби;
- . загострення хронічних хвороб;
- . захворювання печінки, що супроводжується печінковою недостатністю;
- . хронічна ниркова недостатність;
- . хвороби ендокринної системи із вираженим порушенням функції залоз внутрішньої секреції;
- . хвороби органів руху із різко вираженим порушенням функції суглобів і наявністю больового синдрому;
- . кровотеча будь-якої етіології.

Належність до певної групи повинна бути відмічена в індивідуальній карті, а також у навчальному журналі викладача фізичного виховання. Кількість студентів не повинна перевищувати 15 осіб.

Основним критерієм зарахування студентів у спеціальну медичну групу є визначення діагнозу з обов'язковим урахуванням ступеня порушення функції організму. Необхідно мати на увазі, що низка захворювань, які характеризуються локальним порушенням функцій, супроводжується загальним розладом з певною мірою послабленням стану всього організму. Але для більшої ефективності добору обсягу та інтенсивності фізичних навантажень для конкретного студента потрібно крім діагнозу під час обстеження, визначити ступінь фізичної підготовленості та особливості пристосування організму до фізичних навантажень. Таке обстеження найбільш кваліфіковано може здійснити педагог. Отримані ним дані поряд з дозованими фізичними навантаженнями, показниками функціональних проб, які проводить лікар, дають змогу правильної оцінки стану здоров'я. Особливу увагу в цій оцінці звертають на функціональний стан серцево - судинної системи.

Важливим розділом функціонального обстеження студентів з порушенням стану здоров'я є дослідження стану ЦНС, від діяльності якої значною мірою залежать особливості рухових реакцій. Часто після перенесення інфекційних захворювань, пошкодженень опорно-рухового апарату та інших порушень, які потребують тривалого ліжкового режиму, функція ЦНС послаблюється. У свою чергу розвинуті зміни (астенія або астенично-невротичний синдром) виявляються у значній втомлюваності, уповільненому відновленні реакцій кровообігу та дихання після фізичних навантажень. Облік стану ЦНС надзвичайно важливий для використання ефективної методики занять фізичними вправами. Зокрема педагогу потрібно всіма доступними засобами створити позитивний емоційний фон під час занять, веселити, бадьорити, розвивати впевненість у своїх силах. Для об'єктивної оцінки стану здоров'я необхідно встановити наявність або відсутність побічних захворювань та вогнищ хронічної інфекції. Існують фактори, які обмежують функціональні можливості організму і створюють небезпеку погіршення здоров'я під час занять фізичними вправами. Це – хронічний тонзиліт, гайморит, хронічний холецистит та карієс.

Послаблений перенесеним захворюванням організм стає вразливим для патогенної дії мікроорганізмів, які знаходяться у вогнищі хронічної інфекції. Направлення в спеціальну медичну групу проводить лікар при обстеженні на початку навчального року, якщо у студента є стійкі порушення стану здоров'я після раніш перенесеної хвороби. Якщо ж учень переніс захворювання протягом навчального року і в нього виникли порушення стану здоров'я тимчасового характеру, то він підлягає обстеженню безпосередньо після одужання. При цьому на основі результатів обстеження студент також може бути направлений до спеціальної медичної групи. Як орієнтир для направлення студентів, які перенесли захворювання, до відповідних медичних груп доцільно використовувати рекомендації, розроблені на основі даних низки дослідників для визначення медичної групи при деяких відхиленнях у стані здоров'я. При направленні юнака або дівчини до спеціальної медичної групи лікар ставить до відома викладача фізичного виховання про недоліки у фізичному розвитку та стані здоров'я, а також рекомендує, які види фізичних вправ і в якому дозуванні будуть йому корисні або небезпечні.

Повне звільнення юнаків та дівчат від занять фізичними вправами може носити тільки тимчасовий характер. Тимчасове звільнення від занять або обмеження в них бувають після перенесених гострих, хронічних захворювань та загострень останніх. Терміни відновлення занять фізичними вправами у цих випадках визначають індивідуально, з урахуванням стану здоров'я та функціонального стану систем організму.

Фізичне виховання в навчально-виховній сфері як складова частина загальної системи освіти має закласти підвалини забезпечення та розвитку фізичного і морального здоров'я студентів спеціальної медичної групи, комплексного підходу до формування у них розумової та психологічної підготовки до активного життя й професійної діяльності на принципах індивідуального підходу, пріоритету оздоровчої спрямованості, широкого використання різноманітних засобів, форм фізичного вдосконалення та безперервності цього процесу.

Щоб фізичне виховання давало позитивний вплив на здоров'я студента, необхідно дотримуватись певних правил:

- засоби і методи фізичного виховання повинні застосовуватись тільки такі, які мають наукове обґрунтування їх оздоровчої цінності;
- фізичні навантаження повинні плануватися відповідно до можливостей;
- в процесі використання всіх форм фізичної культури необхідно забезпечити регулярність і єдність лікарського, педагогічного контролю і самоконтролю.

Принцип оздоровчої спрямованості зобов'язує спеціалістів фізичної культури і спорту так організувати фізичне виховання, щоб воно виконувало і профілактичну, і розвиваючу функцію. Це означає, що з допомогою фізичного виховання необхідно:

- удосконалювати функціональні можливості організму, підвищуючи його працездатність до негативних впливів; компенсувати недостатність рухової активності, яка виникає в умовах сучасного життя.

На сьогоднішній день розроблені і практично випробувані авторські комплекси і програми фізичних вправ оздоровчої спрямованості для масового використання. Основні їх переваги – доступність, простота реалізації і ефективність. Насамперед це: контролює мі бігові навантаження (система Купера); режим 1000 рухів (система Амосова); 10000 кроків кожний день (система Міхао Інаї); біг заради життя (система Лід'ярда); абетка оздоровчого бігу (система Мільнера).

В наш час з'явилися нові течії оздоровчої фізичної культури, які дають оздоровчий ефект. До них можна приєднати оздоровчу аеробіку і її різновиди: степ, слайд, джаз, аква – або гідро аеробіку, танцювальну аеробіку (фанк-аеробіку, сіль-джем, хіп-хоп), вело аеробіку, аеробіку з навантаженням (невеликою штангою), акваджогінг, шейпінг, фітнес, стретчинг. Вибір тої чи іншої методики занять фізичними вправами з оздоровчою спрямованістю є співвідношення з реальними обставинами, можливостями, вимогами, деколи є справою індивідуального смаку і інтересу. Оздоровчий ефект фізичних вправ спостерігається лише тільки в тих випадках, коли вони раціонально збалансовані за спрямованістю до індивідуальних можливостей людини. Заняття фізичними вправами активізують і удосконалюють обмін речовин, покращують діяльність центральної нервової системи, забезпечують адаптацію серцево-судинної, дихальної і інших систем до умов м'язової діяльності, прискорюють процес входження в роботу і функціонування систем кровообігу і дихання, а також скорочують довжину функціонального відновлення після зрушень, які викликає фізичне навантаження. Крім оздоровчого ефекту, фізичні вправи діють тренувальні на організм людини, (збільшують розумову і фізичну працездатність), дозволяють збільшити рівень фізичних якостей, впливають на формування і подальше удосконалення життєво важливих рухових умінь і навичок.

Для програми фізичної підготовки студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціального медичного відділення, характер засобів, які використовуються, визначення обсягу та інтенсивності фізичних навантажень здійснюються за результатами медико-біологічної діагностики характеру захворювання та експертної оцінки поточного стану здоров'я студентів. У реабілітаційно-оздоровчій програмі фізичної підготовки студентів, які

мають відхилення в діяльності серцево-судинної і дихальної систем, використовуються базові варіанти комплексів загально розвиваючих фізичних вправ, диференційоване використання вправ аеробної спрямованості, дихальних вправ.

Для групи студентів із захворюваннями органів травлення, порушенням обміну речовин і зору пріоритетною буде цілеспрямована робота з формування різнобічного рухового потенціалу з використанням помірних навантажень аеробної дії. У групі студентів із відхиленнями у роботі опорно-рухового апарату використовуються загально розвиваючі фізичні вправи локальної дії, а також засоби професійно-прикладної фізичної підготовки. Студенти, звільнені за станом здоров'я від практичних занять, виконують розділи навчальної програми з теоретичної й методичної підготовки. Для студентів, які перенесли гострі захворювання, при кафедрі фізичного виховання або у студентській поліклініці створюються групи фізичної реабілітації та лікувальної фізичної культури. Залікові вимоги для студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи, розробляються з урахуванням медичних показників і протипоказань.

Заняття фізичними вправами впливають на організм людини незвичайно сильно, складно та різноманітно. Тільки правильно організовані заняття під спостереженням викладача і лікаря зміцнюють здоров'я, підвищують фізичну підготовленість та працездатність організму студентів. В той же час неправильна організація занять, зневажання методичними принципами планування обсягу та інтенсивності навантаження без урахування стану здоров'я, відсутність регулярних медичних спостережень не дадуть бажаних результатів і можуть завдати шкоди здоров'ю. Виключити всі умови, за яких має місце такий негативний вплив занять фізичним вихованням, покликані заходи лікарського контролю над студентами, які займаються фізичними вправами, та самоконтролю за змінами, які відбуваються в організмі.

Особливості засобів фізичного виховання в спеціальній медичній групі

Основна форма оздоровчих занять з фізичного виховання студентів спеціального навчального відділення – це обов'язкові заняття, передбачені навчальними планами й внесені до загального розкладу занять. Навчальний процес з фізичного виховання здійснює викладацький склад кафедри фізичного виховання у формі занять. Характерними ознаками, що притаманні цій формі, є відносно постійний та однорідний склад студентів, чітка регламентація на діяльність і кількість занять протягом навчального року, обсяг і характер фізичних навантажень, наявність зв'язку зі змістом попередніх і наступних занять. Академічні навчальні заняття проводяться у вигляді лекцій, бесід, методичних та практичних занять, консультацій та індивідуальних занять під керівництвом викладача.

Ефективними формами організації оздоровчих занять студентів спеціального навчального відділення є: групові заняття під керівництвом викладача; індивідуальні заняття викладачів із студентами; групові індивідуальні заняття під керівництвом викладача; самостійні групові заняття студентів за груповими програмами; індивідуальні самостійні заняття студентів за індивідуальними програмами.

Основні форми проведення оздоровчих занять: прогулянки, ближній туризм, походи вихідного дня; рухливі, спортивні ігри та естафети; участь у фізкультурно-масових заходах.

Чітка, грамотна, методично і науково обґрунтована організація процесу фізичного виховання визначає його результат. Ефективність усього процесу залежить від результативності кожної з його частин.

Якість заняття в СМГ багато в чому визначається тим, як викладач вирішує організаційні завдання: забезпечення максимальної зайнятості на занятті; забезпечення оптимальних умов для постійного контролю і регулювання навантаження; розташування студентів у залі або на майданчику таким чином, щоб тримати всю групу у полі зору; використання інвентарю, обладнання, для оптимальних змін місць занять; забезпечення допомоги під час виконання фізичних вправ; забезпечення порядку і дисципліни.

Вимоги до змісту і методики проведення занять у СМГ

1. Кожне заняття повинне служити вирішенню конкретних завдань і являти завершене

ціле, логічно пов'язане з попередніми і наступними заняттями. Зміст повинен бути доступним, індивідуалізованим і здійсненим у відведений час.

2. Вплив кожного заняття повинен бути достатньо різнобічним, а специфічні дії складатися з елементів оздоровлення, навчання, виховання і фізичного розвитку. Для цього фізичні, інтелектуальні і вольові зусилля варіюються за напруженням, забезпечуючи тим самим оптимальний рівень працездатності.

3. Діяльність студентів протягом заняття повинна бути безперервною. Студенти можуть поєднувати відпочинок з аналізом вправ, які виконуються іншими; смисловим проектуванням наступних вправ; спостереженням і оцінкою дії товаришів.

4. У процесі занять слід використовувати різноманітні методи навчання, розвитку, оздоровлення, що відповідають завданням, особливостям студентів, характеру фізичних вправ, умовам проведення занять.

Засоби фізичного виховання – це загартування, фізичні вправи (релаксаційні, ідеомоторні, дихальні, ритмопластичні, в рівновазі, коригуючі), ігри (рухливі, спортивні), самомасаж. Кожний із засобів фізичного виховання справляє певну оздоровчу дію на організм людини. Фізичні вправи залежно від їх підбору, методики виконання та фізичного навантаження справляють загальну і спеціальну дію.

Загальна (неспецифічна) дія полягає в активізації процесів обміну, прискорення регенерації, котра сприяє видужуванню, попередженню ускладнень, удосконаленню емоційно-вольової сфери; спеціальна – у покращенні і відновленні функцій або органів чи у розвитку компенсацій.

В основі механізму загартування лежать реакції (нейрогуморальні, рефлекторні та ін.) перебудови обміну речовин та вегетативних функцій у відповідь на дію фізичного чинника, спрямовані на адаптацію організму при збереженні його гомеостазу. В оздоровчій дії фізичних вправ виділяють чотири основні механізми: тонізуючу, або стимулюючу дію; формування компенсацій; нормалізацію функцій.

Стимулююча дія зумовлена розпадом енергомістких біохімічних структур та виділенням енергії, відновленням енергетичного потенціалу, позитивною перебудовою функціональних систем кровообігу та дихання, нормалізацією гомеостазу, вегетативних реакцій та ритму діяльності внутрішніх органів та інших процесів.

Трофічна дія виявляється у загальній та спрямованій зміні обміну речовин у м'язах та внутрішніх органах. При цьому підсилюються процеси регенерації, прискорюється поглинання запального ексудату і відбувається зворотний розвиток запального процесу в цілому. Під дією нервової системи без зміни умов кровопостачання відбувається посилення окисно-відновних процесів.

Компенсаторна дія полягає у підсиленні або перебудові пристосувальних реакцій, спрямованих на заміщення (тимчасове або постійне) втраченої або зміненої функції. При цьому фізичні вправи сприяють більш швидкій перебудові компенсацій, що виникають при патологічному процесі, забезпечуючи життєздатність ушкоджених систем.

Нормалізація порушених функцій відбувається під впливом тренувальної дії фізичних вправ на опорно-руховий апарат і фізіологічні системи, котрі забезпечують м'язову роботу. Під дією фізичних вправ знімаються патологічні рефлекси, відновлюються, формуються нормальні умовно-рефлекторні реакції.

Загартування – цілеспрямована дія на організм людини природними засобами загартування з метою підвищення рівня здоров'я шляхом формування механізмів адаптації до дії несприятливих температур повітря, води, атмосферного тиску, сонячної радіації. Неабиякий результат загартування – виховання морально-вольових якостей, свідомості, відповідальності, стійкості, витривалості.

Принципи загартування: відсутність активного патологічного процесу; підбір засобів загартування з урахуванням індивідуальних особливостей людини та вікових особливостей терморегуляції; поступові збільшення дозування холодних подразників як за температурою, так і за тривалістю дії; систематичність дії фактора загартування;

поєднання засобів загартовування з іншими засобами фізичного виховання; припинення загартовування за появи несприятливих реакцій.

Засоби загартовування: повітряні та сонячні ванни, обтирання, обливання, душ, купання.

Необхідно враховувати специфічність відповідних реакцій, котрі розвиваються при загартовуванні та опірності організму, пряму залежність від їхнього фактора загартовування.

Оскільки охолодження – найбільш часта причина розвитку респіраторних захворювань, ускладнень та посилення захворювань, які має людина, важливим є загартовування до холоду.

Повітряні ванни приймають, починаючи з температури 18-16°C, поєднуючи їх із фізичними вправами та іграми. Заняття фізичним вихованням на свіжому повітрі в осінньо-весняний період найкраще відповідають вимогам загартовування.

Водні процедури справляють сильнішу дію, тому починати їх рекомендується після повітряних ванн. Водні процедури розділяють на місцеві та загальні. Загальні водні процедури (душ, обливання й обтирання, ванни) проводять короткочасно з наступним розтиранням тіла насухо. Розпочинають загартовування з комфортної температури, через 2-4 дні її знижують на 1 градус, доводячи до 22-24°C.

До місцевих дій належать ножні ванни, обливання стоп, умивання і вологе обтирання, починаючи з комфортної температури води. Поступово знижуючи її на 1° через 2-4 дні.

Фізичні вправи за ознакою оздоровчого й розвиваючого ефекту розподіляють на загальнооздоровчі, спеціально-оздоровчі (лікувальні), загальнорозвиваючі, або стимулюючі та спеціально-розвиваючі.

Загальнооздоровчі вправи справляють загальний неспецифічний оздоровчий ефект і застосовуються при будь-якому захворюванні.

Спеціально-оздоровчі (лікувальні) вправи впливають безпосередньо на процес хвороби в організмі.

Загальнорозвиваючі, або стимулюючі вправи справляють розвиваючий ефект на всі функції організму, стимулюють фізичний розвиток, створюють базу для розвитку основних рухових якостей.

Спеціально-розвиваючі вправи розвивають окремі рухові якості: силу, швидкість, витривалість, гнучкість та інші, викликаючи в організмі специфічні зміни. Для студентів, які мають відхилення у стані здоров'я, фізичні вправи використовуються у поданій вище послідовності. Вправи даних категорій – основний елемент змісту заняття фізкультурно-оздоровчої спрямованості. Завдяки ним досягається необхідна рухова активність, що забезпечує оздоровчо-розвиваючу дію на ослаблений організм. У свою чергу загальнооздоровчі вправи поділяють на групи: динамічні циклічні; що формують та виправляють поставу; дихальні.

До динамічних циклічних оздоровчих вправ належать ходьба, біг, плавання, ходьба на лижах, їзда на велосипеді, спеціально підібрані гімнастичні вправи із повторюваним циклом рухів та ін. Ці вправи легко дозуються за інтенсивністю, тривалістю застосування і добре порівнюються із можливостями організму. Вони діють на усі системи організму і головним чином на кровообіг та лімфообіг, дихальну систему, стимулюють неспецифічні, загальні захисні сили організму. Для оздоровчого ефекту реакція організму на них повинна бути малою або помірною. У загальному руховому режимі ослаблених студентів фізичні вправи з малим фізіологічним навантаженням повинні займати якомога більше часу (з урахуванням загального стану). Бажано використовувати такі побутові навантаження: ходьба, біг, ходьба на лижах, їзда на велосипеді, біг на ковзанах у повільному темпі. Слід враховувати, що застосування вправ, які викликають малу і помірну реакцію організму, недостатне для розвитку рухових якостей до рівня, котрий відповідає безпечному рівню фізичного здоров'я. Відомо, що загальна культура, рівень розвитку молодої людини розкриваються у вмінні вести здоровий спосіб життя та використовувати свій вільний час. Не можна не погодитися з тим, що «проблема вільного часу – це одна з найважливіших проблем не тільки навчання, але

й інтелектуального виховання, всебічного розвитку. Традиційним об'єктом вивчення у галузі фізичної культури та спорту є постійне зростання ролі вільного часу в житті суспільства та окремої людини. Саме тому однією з основних соціальних функцій фізичної культури та спорту є практичне створення «індустрії дозвілля та розваг», у якій емоційно яскрава наповненість та інтелектуальний зміст повинні стати характерними рисами.

Вправи, що формують і виправляють поставу. Правильну поставу, котра має велике значення для нормального функціонування як окремих систем, так і всього організму, створює комплекс фізичних якостей і навичок. Дуже важливо приділяти достатньо уваги формуванню постави в роботі з ослабленими студентами. Комплексна дія вправ повинна бути спрямована на ліквідування скривлень хребта за рахунок відновлення симетрії кісток таза і нижніх кінцівок, фізіологічних вигинів хребта; нормалізацію м'язового тону як глибоких м'язів спини, що безпосередньо формують положення хребта, так і зовнішнього «м'язового корсета». Високоєфективними у корекції порушень постави є елементи плавання, особливо стилем брас і комплекси вправ у воді.

Дихальні вправи виконують оздоровчу дію на дихальну, серцево-судинну, нервову системи, обмін речовин і практично усі функції організму. В ослабленому організмі дихальні функції значно знижуються, збільшуючи процес хвороби. Основні характеристики раціонального дихання, котрих намагаються досягти, займаючись дихальною гімнастикою, – вміння дихати повно при будь-якому типі дихання (грудному, черевному або діафрагмальному), ритмічно, особливо при поєднанні дихальних рухів із рухами тіла. Застосовуються вправи з довільною видозміною характеру або тривалості фаз дихального циклу, котрі розвивають носове, грудне, діафрагмальне та повне дихання, що покращують дренажну функцію дихальних шляхів. Дихальні вправи поділяються на статичні (що не поєднуються з рухами кінцівок і тулуба) та динамічні (коли дихання поєднується з різними рухами). І ті й інші можуть виконуватися з різних вихідних положень (стоячи, сидячи, лежачи). Застосування в дихальних вправах акценту на видиху, промовляння звуків, нахилів, поворотів сприяє більшій вентиляції легенів.

До загальнорозвиваючих можна віднести і релаксаційні вправи, спрямовані на доцільне розслаблення м'язів, які контролюють чергування і поєднання напружень і розслаблень. У будь-якому патологічному процесі в організмі страждає і потребує зміцнення нервова система. Добре відомо, що стан спокою ЦНС, відсутність зайвих подразників веде до мобілізації відновних процесів: нервова система володіє здатністю корегувати порушені функції організму. Сучасний спосіб життя, що характеризується медиками як стан хронічного стресу: надмірний обсяг інформації, в тому числі негативної, психічні перенавантаження, нові технології (комп'ютеризація навчального і виробничого процесів) – ставлять підвищені вимоги до індивідуума і диктують необхідність оволодіння навичками з профілактики та ліквідації стресового стану. Оволодіння вправами з розслаблення для студентів може створювати певні труднощі у зв'язку з відсутністю необхідного рухового досвіду і невмінням довільно управляти тонусом м'язів.

Загальнорозвиваючі або загальностимулюючі вправи справляють різнобічний вплив на всі функції організму, сприяють підвищенню показників фізичного розвитку та основних рухових якостей. Застосовуються за відсутності в організмі хворобливих змін, які можуть бути протипоказаннями до їх виконання. До них належать динамічні циклічні вправи аеробного характеру, при виконанні яких ЧСС досягає 150-180 уд/хв. Розвиваючий ефект цих вправ спостерігається у разі систематичних занять щоденно не менше 10-15 хв, при цьому стимулюється розвиток серцево-судинної і дихальної систем, удосконалюються обмінні процеси, котрі забезпечують загальну фізичну працездатність організму. Певний розвиток отримують усі основні рухові якості, що лежать в основі різнобічної фізичної підготовленості. У першу чергу підвищується витривалість до виконання помірних і великих навантажень, а також сила, швидкість та інші фізичні якості.

Під час виконання вправ з обмеженою кількістю задіяних м'язів відбуваються зміни головним чином локального характеру в певних м'язових групах і відповідних відділах

нервової системи. За участю не менше 2/3 загальної м'язової маси тіла спостерігається виражена загальна реакція організму. Загальнорозвиваючі вправи розрізняються за направленістю на різні групи м'язів: голови, шиї, тулуба, плечового поясу, верхніх і нижніх кінцівок, черевного преса і тазового дна.

Силові вправи спричиняють викид анаболічних гормонів, які сприяють підсиленню процесу білкового синтезу в організмі, що стимулює біологічне дозрівання, ріст скелета, збільшення м'язової маси та інших тканин організму. Їх виконання поєднано з напруженою роботою серцево-судинної та інших систем і потребує певної готовності організму. Напруження, що створюється м'язом при анаболічних вправах, має відповідати 50-75% максимально можливої його сили. При меншому зусиллі анаболічний розвиваючий ефект не спостерігається, при більш високому – можливе перенапруження функціональних систем організму і негативний ефект.

З оздоровчою метою застосовуються такі вправи:

на координацію – котрі являють собою складні поєднання рухів у регламентуючій послідовності, що застосовуються з метою розвитку рухових навичок і регуляції рухів;

у рівновазі – котрі тренують вестибулярний апарат і реакції пози, пропріоцептивну чутливість та руховий аналізатор у цілому.

вправи малої інтенсивності включають малі й середні м'язові групи і виконуються у повільному і середньому темпі. До них належать вправи на розслаблення м'язів, статичні дихальні та для глибоких м'язів спини. Під час їх виконання ЧСС змінюється незначно, спостерігається помірно підвищення максимального і зниження мінімального артеріального тиску, уповільнення і поглиблення дихання;

вправи помірної інтенсивності – залучають до роботи середні (при роботі у середньому і повільному темпі) м'язові групи. До них відносять динамічні дихальні вправи, вправи з предметами і невеликими обтяженнями, ходьбу у повільному темпі, малорухливі ігри. При виконанні вправ цієї групи незначно підвищується ЧСС, помірно підвищується максимальний артеріальний і пульсовий тиск, збільшується вентиляція легенів. Відновний період після цих вправ потребує кількох хвилин.

рухливі ігри, народні і спортивні, будучи пріоритетним видом фізкультурної діяльності студентів, мають високий виховний і оздоровчий потенціал. Діючи на емоційно-вольову сферу, вони допомагають формувати як рухові, так і моральні якості. Регламентування правил робить значний позитивний внесок у формування особистості.

Використання ігор в оздоровчих цілях ставить перед викладачем такі завдання: вираховувати і регулювати фізичні навантаження залежно від функціональних можливостей студентів; контролювати адекватність емоційних переживань; удосконалювати рухові навички і якості, котрі відстають у розвитку.

Ігри розподіляють за рівнем загального фізичного навантаження: малої, середньої та великої інтенсивності.

Рухова і розумова діяльність людини взаємозв'язані. Під час напруженої розумової праці у людей, як правило, спостерігається зосереджений вираз обличчя, стиснуті губи, напружена шия. Напруження м'язів тим сильніше, чим складніше завдання, яке доводиться вирішувати. Імпульси, які йдуть від напружених м'язів до ЦНС, стимулюють діяльність головного мозку, допомагають йому підтримувати потрібний тонус. Установлено, що при розумовій роботі, яка не потребує фізичних зусиль і точно координованих рухів, частіше всього напружені м'язи шиї, плечового поясу, міміки, мовного апарату, тому що їх активність тісно пов'язана з нервовими центрами, які керують увагою, емоціями та мовою. При тривалому писанні напруження поступово переміщується від м'язів пальців до м'язів плеча і плечового поясу. Таким чином нервова система намагається активізувати роботу кори головного мозку (КГМ), зберегти працездатність. Якщо цей процес іде досить довго й монотонно, то КГМ зникає до цих подразників, починається процес її гальмування, працездатність знижується. Щоб обмежити створення монотонного напруження необхідні активні дії. Вони гасять нервові збудження і звільнюють м'язи від зайвого напруження. Не

менш важливим є і стан м'язів людини, який допомагає нервовій системі справлятися з інтелектуальними навантаженнями. Якщо людина після праці спала менше звичайного, то тонічне напруження її м'язів збільшується. Перевтомлений мозок ніби мобілізується для боротьби з перевтомленням м'язів, так що для успішної розумової роботи потрібен не тільки тренований мозок, але й треноване тіло.

Організація лікарсько-педагогічного контролю

Лікарський контроль – розділ медицини, який є невід'ємною складовою частиною системи фізичного виховання. Лікарський контроль у процесі фізичного виховання спрямовано на вивчення стану здоров'я, фізичного розвитку, фізичної (функціональної) підготовленості студентів і вплив на них занять фізичними вправами і спортом. Він надає можливість своєчасно виявляти відхилення в стані здоров'я, а також планувати тренувальні навантаження без шкоди для здоров'я студентів.

Основна мета лікарського контролю в процесі фізичного виховання студентів ВНЗ – сприяти максимальному використанню засобів фізичної культури і спорту для зміцнення їх здоров'я, підвищення функціональних можливостей і досягнення ними високих спортивних результатів.

Головні завдання лікарського контролю: забезпечення правильності та високої ефективності всіх фізкультурних і спортивних заходів; широке використання фізичної культури і спорту в інтересах всебічного розвитку, збереження і зміцнення здоров'я студентів; активний вплив на планування обсягу й інтенсивності тренувальних навантажень для студентів, які займаються фізичними вправами і спортом. Правильна організація фізичного виховання студентів передбачає систематичний лікарський контроль у процесі навчання і тренування.

Лікарський контроль у ВНЗ проводиться в таких формах: регулярні медичні обстеження студентів, які займаються фізичною культурою (первинні, повторні, додаткові); лікарсько- педагогічні спостереження за студентами під час занять; медичне забезпечення фізичного виховання студентів у навчальних відділеннях; санітарно-гігієнічний контроль за місцями і умовами проведення занять; попередження травматизму і захворювань; медичне обслуговування масових оздоровчих, фізкультурних і спортивних заходів, а також заходів, які проводяться в оздоровчо-спортивних таборах; санітарно-освітня робота і пропаганда фізичної культури і спорту у ВНЗ.

Усі студенти, які займаються фізичними вправами і спортом за навчальним розкладом або самостійно, повинні проходити медичні обстеження: первинні – перед початком занять фізичною культурою і спортом (на 1-му курсі); повторні – для студентів, які займаються за навчальними програмами – один раз на рік. Студенти, які віднесені за станом здоров'я до спеціальної медичної групи, повинні проходити повторний медичний огляд у кожному семестрі. Повторні обстеження дозволяють установити, які зміни відбуваються в організмі студентів, дають можливість судити про правильність і ефективність навчально-тренувального процесу, а також дати рекомендації щодо навчально -тренувальних занять на майбутнє.

Додаткові лікарські обстеження проводяться перед змаганнями, після перенесених захворювань, при несприятливих суб'єктивних відчуттях, за направленням викладача фізичного виховання або тренера. Додаткові обстеження дають можливість визначити стан здоров'я і тренуваності на даний момент, встановити найбільш доцільний режим життя і тренувань, необхідний для відновлення спортивної працездатності, дозволяють виключити участь у спортивних змаганнях студентів недостатньо підготовлених, нетренованих або тих, які мають захворювання.

Лікарсько-педагогічні спостереження – спостереження лікаря спільно з викладачем за студентами безпосередньо в процесі занять фізичною культурою і спортом. При проведенні ЛПС з'ясовуються:

- умови проведення занять, їх зміст і методика;
- обсяг і інтенсивність тренувального навантаження і його відповідність

підготовленості студентів, їх індивідуальним особливостям;

- виконання студентами гігієнічних правил догляду за одягом і взуттям;
- виконання заходів профілактики спортивного травматизму.

ЛПС проводяться: до занять або змагань, під час їх проведення та по закінченню. За допомогою загальноприйнятих методів визначається реакція організму на тренувальні навантаження. Водночас враховуються зовнішні ознаки стомлення, проводиться опитування про самопочуття. Спостереження, які проводяться безпосередньо на заняттях, дозволяють дати лікарсько-фізіологічну оцінку навчальному заняттю в цілому і реакції організму студентів на навантаження, яке необхідне для вдосконалення процесу фізичного виховання. Ці спостереження базуються на даних обліку динаміки найбільш доступних для дослідження індивідуальних ознак і показників окремих студентів (підрахунок пульсу і дихання, вимірювання тиску крові, динамометрія, характеристика зовнішніх ознак стомлення), а також на дослідженні характеру емоційного забарвлення всього заняття, обсягу і послідовності виконання фізичного навантаження, додержання необхідних гігієнічних правил і заходів попередження спортивного травматизму.

Постійні ЛПС дозволяють: а) виявити недоліки в організації і методиці проведення занять з фізичного виховання;

б) вдосконалювати планування навчально-тренувального процесу;

в) допомагають ліквідувати причини, які викликають надмірне навантаження, перевтомлення, порушення правил безпеки і санітарно-гігієнічних норм.

Санітарно-гігієнічний контроль за місцями й умовами проведення занять та спортивних заходів. Санітарно-гігієнічний контроль повинен базуватися на чіткому знанні діючих санітарно-гігієнічних правил і норм утримання й експлуатації місць занять фізичною культурою і спортом, основ гігієни фізичних вправ. Санітарно-гігієнічний контроль охоплює: місця занять; стан інвентарю і знаряддя; погодні умови; стан спортивного одягу і взуття; відповідність норм площі, об'єму, освітлення приміщень.

Особлива увага приділяється відповідності приміщень, спортивного одягу і взуття, інвентарю і знаряддя санітарно-гігієнічним вимогам і умовам занять даним видом фізичних вправ. Температура і вологість повітря, стан підлоги, стін, стелі, характер вентиляції і прибирання у спортзалі, характер сніжного покриття, бігової доріжки, – безумовно відображається на повноцінності проведення навчально-тренувального заняття або змагань.

Попередження травматизму і захворювань у процесі занять з фізичного виховання повинно здійснюватися за допомогою:

• контролю за виконанням правил попередження травматизму;

• систематичного обліку й аналізу всіх випадків травматизму і захворювань в результаті занять фізичними вправами та доведенням цих результатів до відома викладачів кафедри фізичного виховання і керівництва ВНЗ;

• розробки заходів щодо профілактики травм і захворювань.

Усі причини травм можна звести до таких груп:

1. Недостатня загально фізична підготовленість студентів.
2. Недогліки в організації і методиці проведення занять.
3. Недоліки в матеріально-технічному забезпеченні занять.
4. Незадовільний стан здоров'я студента.
5. Недисциплінованість студентів.
6. Несприятливі погодні умови при проведенні фізкультурних заходів.

Методи лікарського контролю

Лікарський контроль здійснюється за допомогою ряду клініко-фізіологічних і педагогічних методів дослідження, які забезпечують різнобічне вивчення систем організму. При цьому використовують як прості, так і складні методи дослідження.

До простих методів дослідження належать: візуальне спостереження, визначення маси тіла, підрахування ЧСС, вимірювання АТ, визначення ЖСЛ і легеневої вентиляції, дослідження нервової і нервово-м'язової систем, визначення швидкості м'язових рухів.

Завдяки своїй простоті, доступності, достатньої інформативності ці методи можуть бути самостійно використані викладачем і студентами під час занять.

До складних методів дослідження слід віднести: біохімічні методи, електрокардіографію, різні радіотелеметричні методи, які дозволяють реєструвати ЧСС, частоту дихання, ЕКГ на відстані. Це складні інструментальні і лабораторні методи, для проведення яких необхідні спеціальна медична підготовка і обладнання.

Одним із важливих показників стану здоров'я і функціональних можливостей студентів, які займаються фізичними вправами, є фізичний розвиток, який визначається за ступенем розвитку: основних тканин організму; форм і розмірів тіла та його окремих частин; функцій організму. Фізичний розвиток визначається простими методами зовнішнього огляду, антропометрії. За допомогою зовнішнього огляду оцінюється постава, стан шкіри, кісткяк і мускулатура, жировідкладення. Для характеристики будови тіла визначається форма грудної клітки, спини, живота, ніг.

Форма грудної клітки буває конічна, циліндрична і плеската. Вона визначається за розташуванням ребер, надчеревного кута, співвідношенням передньо-заднього і поперечного діаметрів грудної клітки. Заняття фізичними вправами і спортом сприяють збільшенню об'єму грудної клітки, її діаметрів.

Форма спини буває нормальна, кругла, плоска і сідлоподібна. Нормальна форма спини має природні згини хребта у передньо-задньому напрямку, в межах 3-4 см щодо вертикальної осі, відповідно у поперековій і грудній частинах хребта. Збільшення згину хребта назад більш ніж на 4 см називається **кіфозом**, вперед – **лордозом**. При недостатньому розвитку м'язів спини спостерігається її кругла форма, при якій має місце виявлений кіфоз грудної частини хребта – сутулість.

При круглій формі спини людина часто має запалу грудь, опущені плечі, які стирчать уперед, лопатки, які відстають від грудної клітки.

Плоска форма спини характеризується природними згинами хребта, які згладжені і зміщені вгору, при цьому грудна клітка має плескату форму і трохи висувається вперед, живіт втягнутий.

При різко виявлених грудному кіфозі та поперековому лордозі утворюється сідлоподібна (кругло вигнута) форма спини.

У нормі не повинно бути бічних скривлень хребта – сколіозів. **Сколіози бувають грудні, поперекові, тотальні, а за напрямком ліво- або правосторонні та S-подібні.** Спостерігаються іноді одночасно скривлення хребта назад і вправо (або вліво), які мають назву кіфосколіози. Однією з основних причин скривлень хребта є недостатнє фізичне виховання дітей у сім'ї та школі, а також недостатня рухова активність, загальна функціональна слабкість організму. Іншою причиною є неправильне положення під час роботи за столом.

Форма живота залежить від розвитку м'язів черевної стінки та від товщини шару жирової клітковини. Розрізняють нормальну, відвислу та втягнуту форми живота.

Відвисла форма живота викликана слабким розвитком м'язів черевної стінки, що супроводжується опущенням внутрішніх органів. **Втягнута форма** буває у людей з добре розвиненою мускулатурою при невеликому жировідкладенні.

Форма ніг буває: нормальна, Х- подібна та О-подібна. При нормальній формі ніг в основній стійці п'ятки, внутрішні кісточка, литки, внутрішні ми щілки і вся внутрішня поверхня стегон або торкаються, або між ними є невеличкі просвіти на ділянці колін і над внутрішніми кісточками. При О-подібній формі ноги торкаються тільки у верхній частині стегон та на ділянці п'яток. При Х-подібній формі ноги зімкнені на ділянці стегон і колінних суглобів і розходяться на ділянці гомілок і п'яток.

О і Х-подібні ноги можуть бути результатом перенесення захворювань, недостатнього розвитку м'язів або результатом фізичного перевантаження дітей чи підлітків, яке не відповідає ступеню розвитку кісток і м'язів нижніх кінцівок. У спортсменів ноги бувають нормальної або слабо вираженої О-подібної форми.

Форма стопи може бути порожниста, нормальна, плеската і плоска. Визначається

форма стопи шляхом зовнішнього огляду або через її відбиток. За зовнішніми ознаками фізичного розвитку можна визначити тип будови людини. Відрізняють астенічний, нормастенічний і гіперстенічний типи будови.

Астенічний тип – довгі і тонкі кінцівки, вузькі плечі, довга і тонка шия, довга і плоска грудна клітка, слабо розвинені м'язи.

Нормастенічний тип – правильне співвідношення поздовжених і поперечних розмірів тіла, конічна або циліндрична форма грудної клітки,

Гіперстенічний тип – короткі кінцівки, масивна кісткова система, коротка і товста шия, широка, коротка грудна клітка, добре розвинена мускулатура.

Антропометричні вимірювання уточнюють і доповнюють дані зовнішнього огляду, дають можливість визначити рівень і особливості фізичного розвитку, ступінь його відповідності статі і віку, відхилення фізичного розвитку під впливом занять фізичними вправами і різними видами спорту. Їх слід проводити завжди в один і той же час доби, краще в ранкові години, за загальноприйнятою методикою, з використанням спеціальних стандартних, перевірених інструментів. Вимірюються: зріст (його довжина) стоячи і сидячи; вага тіла; окружність шиї, грудної клітки, талії, живота, плеча, передпліччя, стегна і гомілки; ЖСЛ; станова сила і сила м'язів кисті; діаметри – плечовий, грудної клітки і тазостегновий; жировідкладення.

Для визначення постави і пропорції тіла ведеться фотографування тих, кого обстежують у різних положеннях (обличчям, спиною, боком) на фоні спеціальної сітки (метод біофотометрії).

Рівень фізичного розвитку оцінюється за допомогою трьох методів:

1. Метод антропометричних стандартів, викреслюючи антропометричний профіль.
2. Метод кореляції.
3. Метод антропометричних індексів.

Одним з антропометричних індексів є зросто-ваговий показник, який обчислюється за формулою: $\text{зріст (см)} - 100 = \text{маса тіла (кг)}$.

Результат показує нормальну для людини цього зросту вагу тіла. Це найбільш простий і загальновідомий показник. Але віднімання числа 100 стосується лише оцінки зросто-вагового показника дорослих людей низького зросту (155-164 см). При зрості 165-174 см. треба віднімати 105 одиниць, при зрості 175 – 185 см. – 110 одиниць і т.д.

При проведенні самоконтролю студенти можуть користуватися двома простими дихальними пробами, які дозволяють повною мірою отримати уяву про стан дихальної і серцево – судинної системи.

Затримка дихання на вдиху (проба Штате). Після 5–7 хвилин відпочинку в положенні сидячи слід зробити повний вдих і видих, потім знову вдих (приблизно 80–90% від максимального) і затримати дихання. Зазначається час від моменту затримки до його припинення. Тривалість затримки дихання значною мірою залежить від вольових зусиль людини, тому в затримці дихання розпізнають час чистого затримання та вольовий компонент. Початок останнього фіксується за першим скороченням діафрагми (коливання черевної стінки). У здорових дітей і підлітків у віці 6 – 18 років тривалість затримки дихання на вдиху коливається в межах 16-55 секунд. Здорові дорослі, які нетреновані, затримують дихання на вдиху протягом 40-50 секунд, а тренovanі спортсмени – від 60 секунд до 2-2,5 хвилин. Із зростанням тренovanості час затримки дихання зростає, а при стомленні знижується.

Затримка дихання на видиху (проба Генчі). Після повного видиху і вдиху знову видихають і затримують дихання. Здорові нетреновані люди можуть затримувати дихання на 20-30 секунд, тренovanі – до 90 секунд і більше. При захворюваннях органів кровообігу, дихання, після інфекційних та інших захворювань, а також після перенапружень і при перевтомленні, внаслідок яких погіршується загальний функціональний стан організму, тривалість затримки дихання і на вдиху і на видиху зменшується. У деяких дослідженнях зазначаються ранні симптоми і скарги, які виникають у практично здорових людей з

недостатньою руховою активністю: задихання при незначному фізичному навантаженні, пониження працездатності, швидка втома, біль в області серця, головокружіння, холодні кінцівки, біль у спині, порушення сну, пониження концентрації уваги, підвищена нервово-емоційна збудженість, дуже рання стареча слабкість. Постійне збільшення часу для оздоровчого тренування – ось головна тенденція, яка повинна визначити руховий режим людини до глибокої старості. Рухова активність, фізичні навантаження викликають низку ефектів, які ведуть до тренування, до вдосконалення адаптаційно-регулятивних механізмів:

- економізуючий ефект (зменшення кисневої вартості роботи, більш економна діяльність серця тощо);
- антигілоксичний ефект (покращення кровопостачання тканин, великий діапазон легеневої вентиляції);
- антистресовий ефект (підвищення стійкості гіпоталамогілофізичної системи);
- гепорегуляторний ефект (активізація синтезу багатьох білків, гіпертрофія клітин);
- психоенерготизуючий ефект (ріст розумової працездатності, перевага позитивних емоцій).

Увесь цей комплекс ефектів підвищує надійність, стійкість організму і сприяє збільшенню тривалості життя, попередження прискороеного старіння.

Спеціалісти здебільшого рекомендують займатися фізичними вправами при такому пульсі, коли необхідна для роботи енергія утворюється при біохімічних реакціях з участю кисню (в аеробному режимі). Таке тренування практично виключає безпеку виникнення порушень у роботі серцево-судинної системи. За даними фізіологів, найбільш ефективні тренування з оздоровчою спрямованістю при навантаженнях, які підвищують ЧСС від 100 до 170-180 уд./хв. в залежності від віку і стану здоров'я людини. На основі даних фізичного розвитку, стану здоров'я і фізичної підготовленості всі студенти розподіляються на три медичні групи: основну, підготовчу, спеціальну. Такий розподіл необхідний для диференційованого, індивідуального підходу до кожного студента, який займається фізичною культурою.

Самостійні заняття фізичними вправами

Самостійні заняття сприяють кращому засвоєнню навчального матеріалу; дозволяють збільшити загальний час занять фізичними вправами; прискорюють процес фізичного вдосконалення; сприяють впровадженню фізичної культури і спорту в побут і відпочинок студентів. Якщо правильно організувати самостійні заняття, то в сукупності з навчанням вони забезпечують оптимальну безперервність і ефективність фізичного виховання. Ці заняття можуть проводитись у неурочний час за завданням викладачів або в секціях (командах) студентського спортивного клубу під методичним керівництвом кафедри фізичного виховання. Самостійні заняття фізичними вправами потребують терпіння та наполегливості, однак не треба вимагати виконувати те, що викликає активний протест. Хвилювання, яке студент відчуває під час вивчення непосильних фізичних вправ, може взагалі відбити у них бажання займатися фізичними вправами.

Критерії оцінки самостійних занять фізичними вправами:

- зниження рівня захворювань студентів;
- підвищення рівня працездатності;
- якість теоретичних, методичних і практичних знань, умінь, навичок.

Підготовка до самостійних занять фізичними вправами в загальнопедагогічному розумінні характеризує цілісний освітній процес з його метою, змістом і методами навчання.

Таблиця 1

Обсяг тижневого навантаження для студентів

№	Зміст тижневого навантаження	Години
1.	Практичні заняття з фізичного виховання в СМГ	2
2.	Індивідуальні заняття	2
3.	Самостійні заняття обраними видами вправ:	

	загально фізична підготовка;	1-2
	спеціальна фізична підготовка;	1-2
	активний відпочинок та дозвілля	2
	Разом:	8-10

Ефективне особистісне формування у процесі фізичного виховання передбачає, що навчання і виховання переростає в самонавчання і самовиховання. Тому найефективнішим шляхом підвищення рухової активності у формуванні здорового способу життя студентів стають самостійні заняття фізичними вправами. На їх необхідність у житті кожної людини вказували Е.Г.Булич, Е.С.Вільчковський, О.Д.Дубогай, Л.Я.Іващенко, А.В.Магльований, І.В.Мурахов, В.М.Платонов. Психолого-педагогічні аспекти самостійних занять досліджувалися в роботах В.Валіна, Т.М.Мякушева. Окремі аспекти методики самостійного виконання фізичних вправ розроблялись у дослідженнях А.С.Дорошенка, С.М.Зверева, А.І.Кіссе, Т.Ю.Круцевіч, Ю.В.Новицького, В.Ф.Трещаліна; у роботах В.Г.Ареф'єва, Г.С.Іванової, Д.М.Піскової, А.І. Тіхомірова, О.В. Тіхомірової, Ю.В. Тупеева. Самостійні заняття фізичними вправами розглядаються як засоби оптимізації фізичного виховання. Перехід від загальних до індивідуальних завдань можливий лише після всебічного і глибокого вивчення фізичної готовності до наступних навантажень.

Виховуємо фізичну якість – силу

Сила – це здатність людини долати опір або протидіяти йому за рахунок м'язових напруг. Сила може виявлятися при статичному режимі роботи м'язів, коли вони не змінюють своєї довжини, і при динамічному, пов'язаному або із зменшенням довжини м'язів (режим подолання), або із збільшенням (режим поступок) Рівень сили залежить від багатьох чинників: фізіологічного поперечника м'яза, співвідношення червоних і білих м'язових волокон, кількості включених у роботу рухових одиниць, синхронізації діяльності м'язів-синергістів, своєчасного виключення м'язів-антагоністів. Провідним механізмом, що визначає особливості м'язової напруги, є ефекторні імпульси. Силові здібності в конкретних рухових діях прямо зумовлені біомеханічною структурою руху: можливістю залучення в роботу великих м'язових груп, довжиною плечових важелів.

Таблиця 2

Рекомендації щодо самостійних занять

№	Види рухової діяльності	Обсяг навантаження
I	- ранкова гігієнічна гімнастика; вправи на дихання; - комплекси загально розвиваючих вправ; - відновлювально-профілактичні вправи;	Кожен день не менше 10-15 хв.
II	- подорожнє тренування: прогулянки на свіжому повітрі; - відвідування центрів активного дозвілля, фітнес-центрів, кінотеатрів тощо	20-30 хв. кожен день 1-2 рази на тиждень 1,5-2 години
III	Самостійна підготовка: розвиток фізичних якостей	Протягом року, кожен день не менше 15-30 хв.
	1. ВИТРИВАЛІСТЬ	
	- дозована ходьба; вправи на дихання; вправи, що покращують периферичний кровообіг: махи, струшування;	1-2 рази на місяць з урахуванням погодних умов (дощ, сніг тощо)
	- оздоровче плавання; вправи на дихання; - ходьба та біг підтюпцем з перешкодами в парку без урахування часу; вправи для покращення постави та	за розкладом занять 1-2 рази на місяць урахуванням

	профілактики порушень зору	погодних умов (дощ, сніг тощо)
	2. СИЛА	
	- вправи з використанням власної ваги тіла (згинання та розгинання рук в упорі лежачи; піднімання тулуба вслід);	тах кількість разів, 1-2 підходи
	- вправи на координацію; вестибулярне тренування; вправи для покращення постави;	15-20 хв. на 1 занятті
	- вправи з використанням різного обладнання (тренажери, гумові амортизатори тощо)	15-20 хв. на 1 занятті
	3. ШВИДКІСТЬ	
	- ходьба з прискореннями (високий темп ходьби)	до 10 хв.
	- вправи на координацію; вправи на координацію і збільшення амплітуди рухів у суглобах;	10-15 хв.
	- дихальні вправи: вправи, що покращують периферичний кровообіг; циклічні аеробні вправи	до 15 хв.
	- імітація рухів руками або ногами в бігу, плаванні з варіативною частотою та з різних вихідних положень	5-7 хв.
	4. СПРИТНІСТЬ	
	- човниковий біг 4 x 9 м без урахування часу; вправи на координацію;	за розкладом занять
	- виконання вправ з різних вихідних положень і закінчення такими ж кінцевими положеннями;	10-15 хв.
	- зміна темпу, швидкості й амплітуди рухових дій; - варіювання просторових меж виконання вправи; - виконання додаткових рухів;	10-15 хв.
	5. ГНУЧКІСТЬ	
	- спеціальні вправи на розтягування сидячи;	1-2 рази на тиждень
	- нахили тулуба вперед, в сторони з різних положень;	5-10 хв.
IV.	Туристичний похід, екскурсії, активний відпочинок;	15-20 км.
V	Заняття в групах ЗФП, ЛФК та СМГ	за розкладом занять

Слід виділяти такі основні види силових здібностей: **максимальну силу, вибухову силу і силову витривалість**. Під максимальною силою маються на увазі найвищі можливості, які спортсмен здатний реалізувати при максимальному довільному м'язовому скороченні. Під вибуховою силою слід розуміти здатність долати опір із високою швидкістю м'язового скорочення. Силова витривалість – це здатність тривалий час утримувати оптимальні силові характеристики рухів.

Наївно вважати, що сила потрібна лише чоловікам і лише для того, щоб піднімати і переносити якийсь вантаж. Якщо постійно її не розвивати, м'язи слабшають, втрачають пружність. Це призводить до деформації хребта, зміни нормального положення грудної клітки, погіршення постави, що, у свою чергу, є причиною як непривабливого зовнішнього вигляду, так і порушень у діяльності внутрішніх органів.

Наприклад, протягом життя у більшості людей з'являється біль у якому-небудь з відділів хребетного стовпа – остеохондроз. Раціональне використання вправ, що зміцнюють м'язи спини, – ефективний засіб боротьби із цим захворюванням. Великі м'язи, що розміщені уздовж хребта, неначе обволікають його панциром, знімаючи неприємні відчуття. Для розвитку сили використовуйте вправи, виконання яких пов'язане з доланням опору. Опір досягається за допомогою різних обтяжень (гантели, гири, еспандери і т.п. або вага власного тіла). У деяких випадках можна виконувати вправи, де опір чинить зовнішнє середовище: біг по глибокому снігу, піску або воді, що доходить до рівня стегна.

Наводимо найтипівіші вправи для розвитку сили, згруповані за ознакою переважної дії на окремі частини тіла. При виконанні їх обирайте такі вихідні позиції і вагу обтяження, при

яких ви здатні повторити цей рух 8-12 разів поспіль. Виконуючи яку-небудь вправу, робіть не одну серію таких рухів, а 3-4. Інтервал зберігайте один і той самий – 3-4 хв. Темп виконання - повільний або середній, але не швидкий. Як тільки сила зросте настільки, що ви зможете повторити вправи в кожній серії більше 12 разів поспіль, збільшить опір так, щоб вправу можна було виконати лише 4-7 разів, і знову продовжуйте тренування. Не всі пропонувані силові вправи під силу жінкам, тому ті з них, які призначені лише для чоловіків, позначені знаком *.

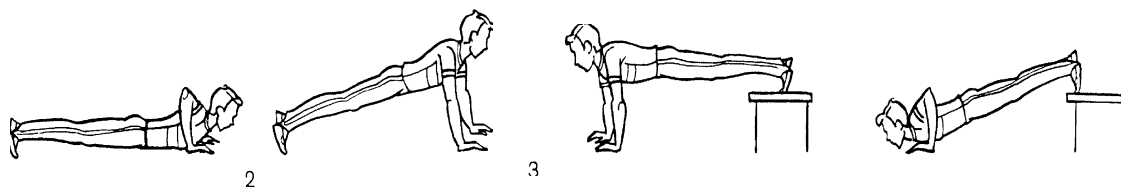
Вправи без предметів. Для м'язів рук і плечового поясу

1. Вихідна позиція (в. п.) – упор лежачи – на підвіконня або стіл (кисті прямо, всередину або назовні). Згинання і розгинання рук. Дихання довільне, але без затримок (рис. 1).

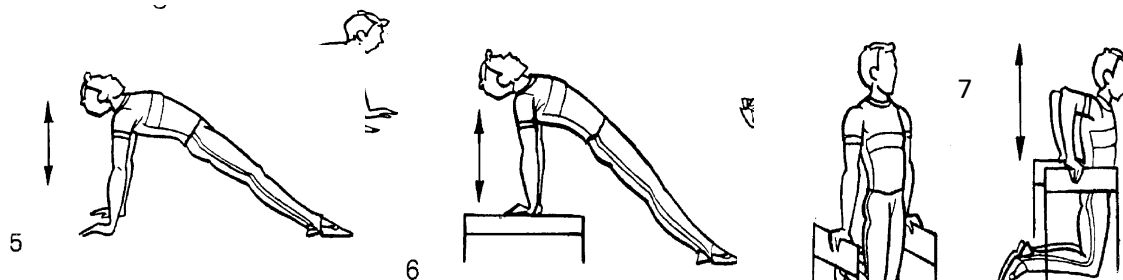
2. Те ж, але поступово зменшувати висоту опори рук на сидіння стільця, лаву і т. д.

3. В. п. – упор лежачи (кисті прямо, всередину або назовні). Згинання і розгинання рук. Дихання довільне, але без затримок (рис. 2).

4. Те ж, але поступово збільшувати висоту опори ніг (лава, спочатку покладена, а потім поставлена; сидіння стільця, підвіконня, стіл) (рис. 3).



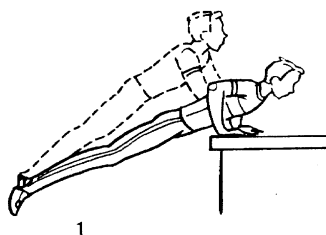
5. В. п. – упор лежачи. Зігнути праву руку до торкання грудьми підлоги. Повернутися у в. п. Те ж іншою рукою. Дихання довільне (рис. 4).



6. В. п. – упор лежачи ззаду (обернувшись спиною до підлоги), прогнутися вперед. Згинання і розгинання рук. Дихання довільне, але без затримок (рис. 5).

7. Те ж, але упор на підвіконня або стіл (рис. 6).

8. В. п. – упор на спинки стільців, ноги зігнуті в колінах. Згинання і розгинання рук. Дихання довільне (рис. 7).



9. В. п. – вис на низькій поперечині (хват зверху або знизу). Спіратися стопами об підлогу так, щоб між ногами і опорною площиною утворився кут менший за 45°. Тулуб прямий. Зігнути руки до перетину підборіддям лінії поперечини. Повернутися у в. п. Дихання довільне, але без затримок. У квартирі низькою поперечиною може бути палиця або труба, встановлена між спинками двох стільців, що стоять сидіннями назовні (рис. 8).

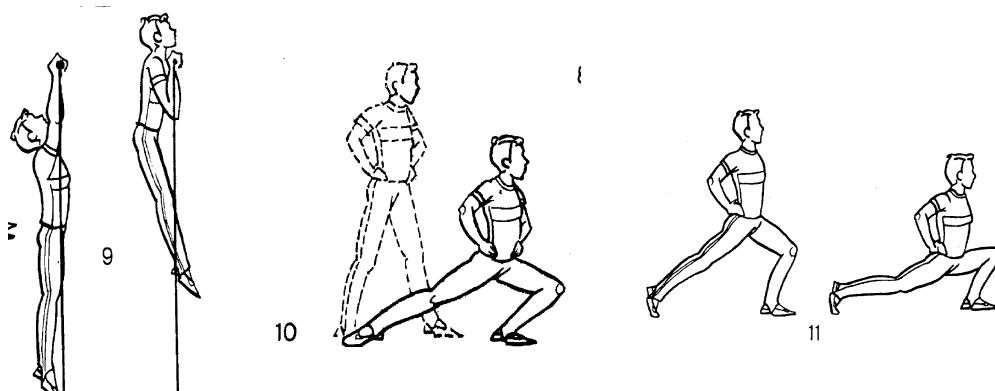
10. В. п. – вис на високій поперечині (хват зверху або знизу). Зігнути руки до перетину підборіддям лінії поперечини. Повернутися у в. п. Дихання довільне (рис. 9).

Для м'язів ніг

1. В. п. – стійка ноги нарізно широко, руки на поясі (до плечей, вперед або в сторони). Присісти на лівій нозі (видих). Повернутися у в. п. (вдих). Виконати те ж на правій нозі (рис. 10).

2. Те ж, але спочатку зробити декілька пружинячих присідань поспіль на лівій нозі, а потім на правій.

3. В. п. – випад лівою ногою, руки на поясі (до плечей, в сторони). Присісти на лівій нозі (видих). Повернутися у в. п. (вдих). Виконати те ж на правій нозі (рис. 11).



4. Те ж, але спочатку декілька пружинячих присідань на правій нозі, а потім на лівій.

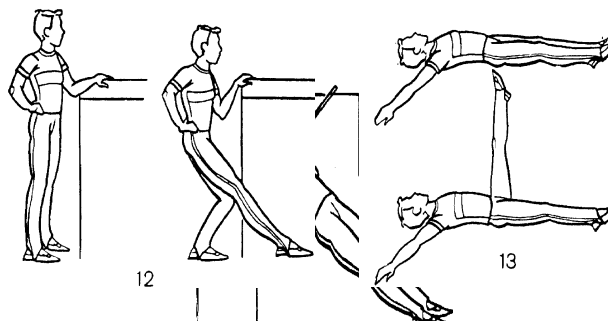
5. В. п. – стійка ноги разом лівим боком до опори (стілець, стіл і т. п.), тримаючись за неї лівою рукою, права рука на поясі. Присісти на лівій нозі, права ковзає носком по підлозі вперед (видих). Повернутися у в. п. (вдих). Виконати те ж на правій нозі, вставши другим боком до опори (рис. 12).

6. Те ж, але при присіданнях на одній нозі інша нога не торкається підлоги.

7. Те ж, але без опори руками.

Для м'язів живота

1. В. п. – лежачи на спині, руки в сторони або вниз, долоні на підлозі. Підняти ліву ногу (видих). Повернутися у в. п. (вдих). Те ж іншою ногою (рис. 13).

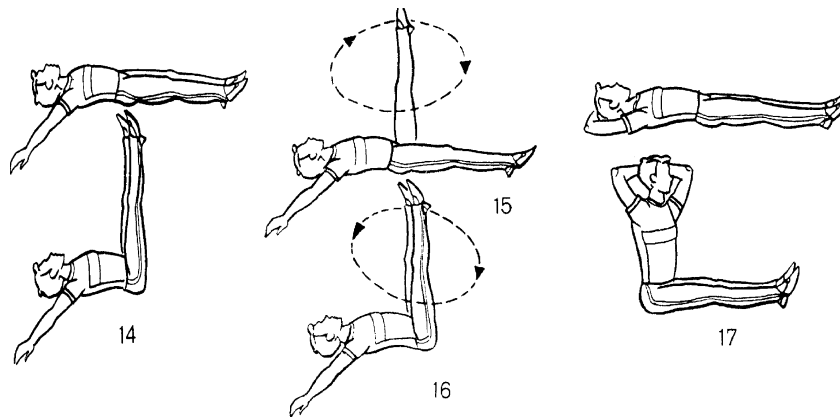


2. В. п. – лежачи на спині, руки в сторони або вниз, долоні на підлозі. Підняти прямі ноги (видих). Повернутися у в. п. (вдих) (рис. 14).

3. В. п. – лежачи на спині, руки в сторони або вниз, долоні на підлозі. Кругові рухи лівою ногою всередину, а потім назовні. Повернутися у в. п. Те ж іншою ногою. Дихання довільне, але без затримок (рис. 15).

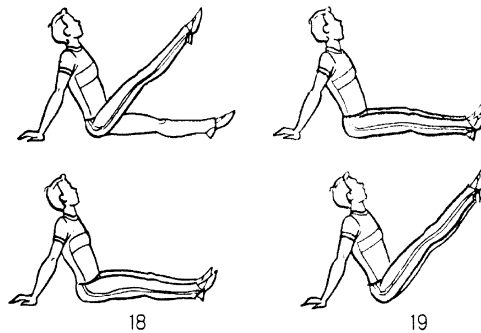
4. В. п. – лежачи на спині, руки в сторони або вниз, долоні на підлозі. Кругові рухи прямими ногами праворуч. Повернутися у в. п. те ж вліво. Дихання довільне (рис. 16).

5. В. п. – лежачи на спині, руки за головою. Підняти тулуб до вертикального положення (видих). Повернутися у в. п. (вдих) (рис. 17).



6. В. п. – упор сидячи. Підняти праву ногу до положення високого кута. Поволі повернутися у в. п. Те ж іншою ногою. Дихання довільне, але без затримок (рис. 18).

7. В. п. – упор сидячи. Підняти ноги до положення високого кута. Повернутися у в. п. Дихання довільне (рис. 19).

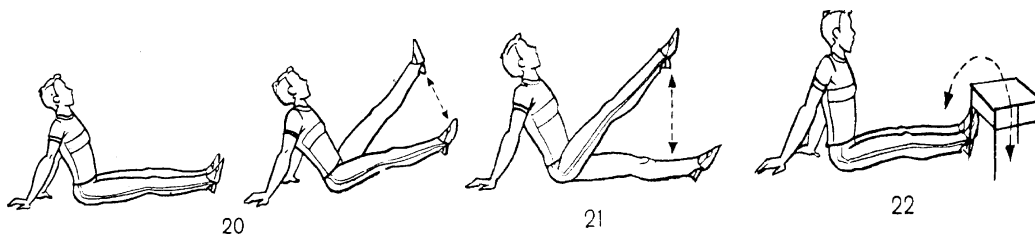


8. В. п. – упор сидячи, підняти ноги до положення високого кута. Розвести ноги ширше. З'єднати ноги. Дихання довільне, але без затримок (рис. 20).

9. В. п. – упор сидячи, підняти одну ногу до положення високого кута. Зміна положень ніг. Дихання довільне, але без затримок (рис. 21).

10. В. п. – упор сидячи, ноги вправо. Перенести прямі ноги вліво. Те ж в інший бік. Дихання довільне, але без затримок.

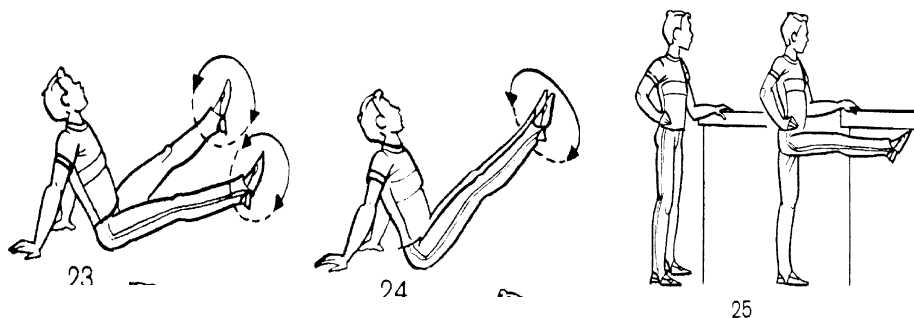
Для правильного виконання цієї вправи радимо переносити ноги через предмети, висота і ширина яких поступово збільшуються. Спочатку це один ослін, потім два, потім стілець (сидінням до себе), потім два стільці (рис. 22).



11. В. п. – упор сидячи. Кругові рухи лівою і правою ногою всередину. Повернутися у в. п. Кругові рухи лівою і правою ногою назовні. Повернутися у в. п. Дихання довільне, але без затримок (рис. 23).

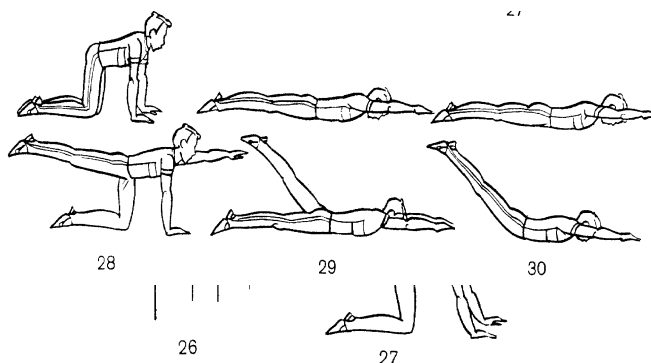
12. В. п. – упор сидячи. Кругові рухи двома ногами праворуч. Повернутися у в. п. Те ж ліворуч. Дихання довільне, але без затримок (рис. 24).

13. В. п. – стійка – ноги разом, лівим боком до опори (стілець, стіл і т. п.), тримаючись за неї лівою рукою, права на поясі. Підняти праву ногу вперед до горизонтального положення, тримати 3-5 сек. Повільно повернутися у в. п. Виконати те ж лівою ногою, встати другим боком до опори. Дихання довільне (рис. 25).



14. В. п. – упор на сидіння двох стільців, ослонів або ручки крісла, прямі ноги підняті в «кут». Розвести ноги. З'єднати ноги. Дихання довільне (рис. 26).

15. Те ж, але при зведенні ніг - одна зверху, інша знизу.
Для м'язів спини і тулуба



1. В. п. – упор стоячи на колінах. Розігнути і підняти праву ногу назад (вдих). Повернутися у в. п. (видих). Виконати те ж іншою ногою (рис. 27).

2. В. п. – упор стоячи на колінах. Ліву руку вгору, праву ногу назад (вдих). Повернутися у в. п. (видих). Виконати те ж другою ногою і рукою (рис. 28).

3. В. п. – лежачи на животі, руки вгору. Праву ногу назад (вдих). Повернутися у в. п. (видих) (рис. 29).

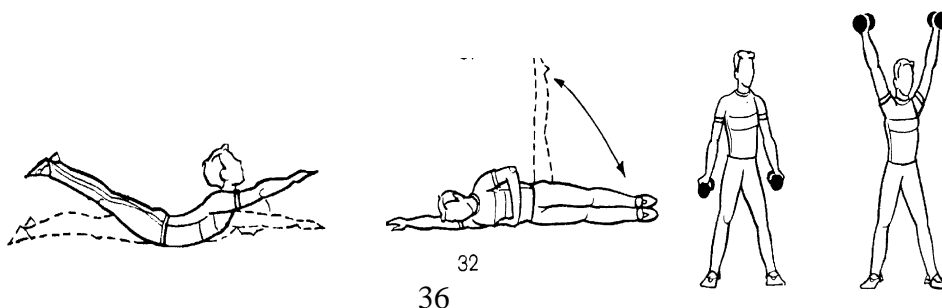
4. В. п. – лежачи на животі, руки вгору. Обидві ноги назад (вдих). Повернутися у в. п. (видих) (рис. 30).

5. В. п. – лежачи на животі, руки в сторони або вгору. Піднімаючи руки, голову і ноги, прогнутися – «ластівка» (вдих). Повернутися у в. п. (видих) (рис. 31).

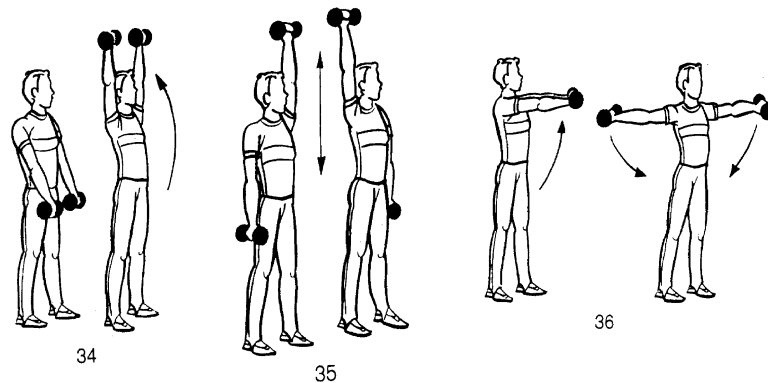
6. В. п. – лежачи на правому боці, права рука вгору (лежить на підлозі), спираючись зігнутою лівою рукою на підлогу. Підняти ліву ногу (вдих). Повернутися у в. п. (видих). Те ж лежачи на іншому боці (рис. 32).

Вправи з гантелями (для жінок вага гантелей не повинна перевищувати 1-2 кг.) Для м'язів рук і плечового поясу

1. В. п. – стійка ноги нарізно. Руки через сторони вгору (вдих). Повернутися у в. п. (видих) (рис. 33).



В. п. – стійка ноги нарізно. Руки перед собою вгору (вдих). Повернутися у в. п. (видих) (рис. 34).



3. В. п. – стійка ноги нарізно, одну руку вгору. Перед собою зміна положень рук. Дихання довільне, але без затримок (рис. 35).

4. В. п. – стійка ноги нарізно. Руки перед собою вгору (вдих), розвести і опустити через сторони (видих) (рис. 36).

5. В. п. – стійка ноги нарізно. Руки через сторони вгору (вдих), з'єднати і опустити перед собою (видих) (рис. 37).

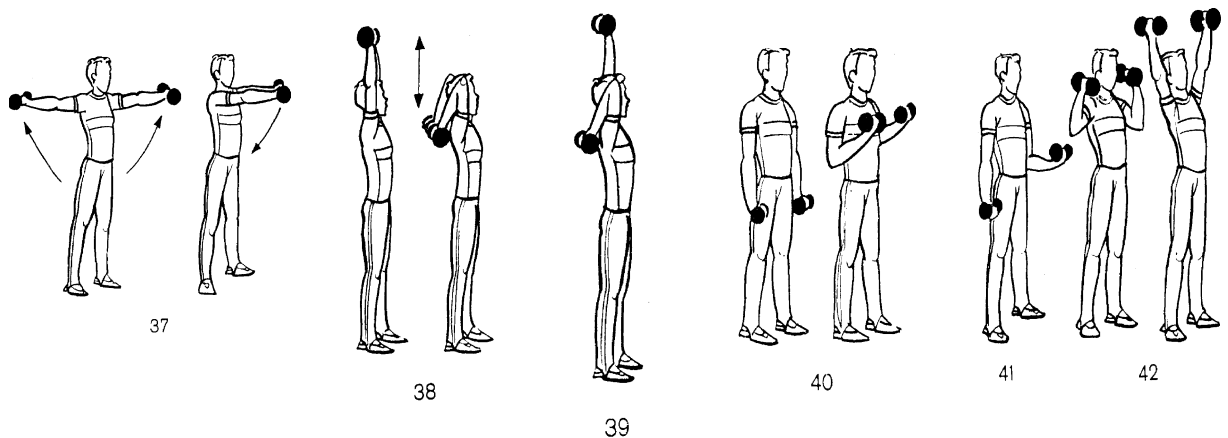
6. В. п. – стійка ноги нарізно, руки вгору. Зігнути руки в ліктях за голову. Повернутися у в. п. Дихання довільне, але без затримок (рис. 38).

7. В. п. – стійка ноги нарізно, руки вгору, одна пряма, а інша зігнута за голову. Змінити положення рук. Дихання довільне, але без затримок (рис. 39).

8. В. п. – стійка ноги нарізно. Зігнути руки в ліктях. Повернутися у в. п. Дихання довільне, але без затримок (рис. 40).

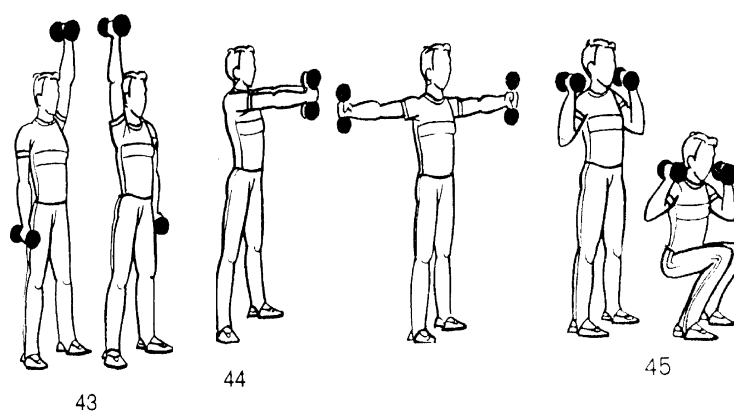
9. В. п. – стійка ноги нарізно, одна рука зігнута в лікті. Змінити положення рук. Дихання довільне, але без затримок (рис. 41).

10. В. п. – стійка ноги нарізно, руки до плечей. Випрямити руки (вдих). Повернутися у в. п. (видих) (рис. 42).



11. В. п. – стійка ноги нарізно, одну руку вгору. Змінити положення рук. Дихання довільне, але без затримок (рис. 43).

12. В. п. – стійка ноги нарізно, руки попереду. Розвести руки в сторони (вдих).



Повернутися у в. п. (видих) (рис. 44).

Для м'язів ніг

В. п. – стійка ноги нарізно, руки до плечей. Сісти, утримуючи спину прямо (видих). Повернутися у в. п. (вдих) (рис. 45).

Для зміцнення м'язів ніг застосовуйте всі вправи, які містяться в підрозділі «Вправи без предметів». Гантелі використовуються як обтяження.

Для м'язів живота

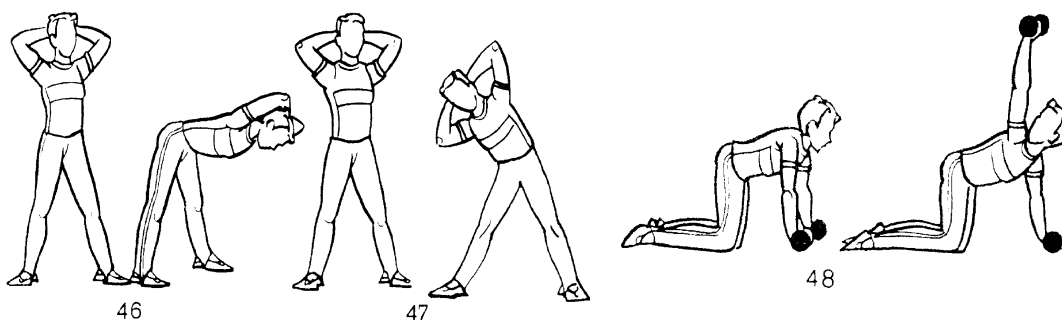
Використовуйте матеріал із підрозділу «Вправи без предметів». Залежно від вправи гантелі або окремі диски від них (якщо гантелі розбірні) закріпіть на обох ногах, або на кожній нозі, або тримайте за головою.

Для м'язів спини і тулуба

1. В. п. – стійка ноги нарізно, руки за голову. Нахилитися вперед (видих). Повернутися у в. п. (вдих) (рис. 46).

2. В. п. – стійка ноги нарізно, руки за голову. Нахилитися праворуч (видих). Повернутися у в. п. (вдих). Те ж в іншу сторону (рис. 47).

3. В. п. – упор стоячи на колінах. Ліву руку вгору (вдих). Повернутися у в. п. (видих). Те ж іншою рукою (рис. 48).



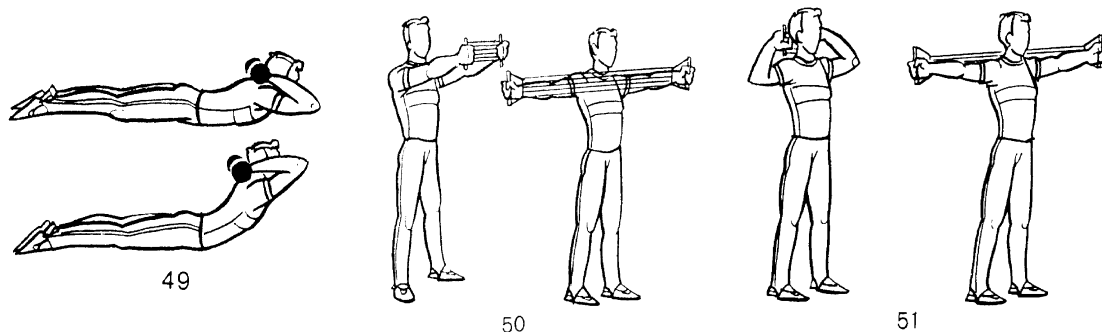
4. В. п. – лежачи на животі, руки за голову. Піднімаючи голову і плечі, прогнутися (вдих). Повернутися у в. п. (видих) (рис. 49).

Вправи з гумовими амортизаторами. Для м'язів рук

1. В. п. – стійка ноги нарізно, руки попереду. Взятися за кінці одного амортизатора. Розвести руки в сторони (вдих).

Повернутися у в. п. (видих) (рис. 50).

2. В. п. – стійка ноги нарізно, руки до плечей. Взятися за кінці одного амортизатора, що знаходиться за головою. Розігнути руки в сторони. Повернутися у в. п. Дихання довільне, але без затримок (рис. 51).



3. В. п. – стійка ноги нарізно, взятися за кінці одного амортизатора, середина якого знаходиться під ступнями ніг. Якщо використовуються два амортизатора, то правою рукою взятися за кінець амортизатора, середина якого знаходиться під правою стопою, а лівою рукою – за кінець амортизатора, середина якого знаходиться під лівою стопою.

Виконуйте вправи 1-11, описані в підрозділі «Вправи з гантелями».

Для м'язів ніг

1. В. п. – стійка ноги нарізно. Один кінець амортизатора закріплений за головою, інший

знаходиться під ступнями. Руками притримувати амортизатор за головою. Сісти, утримуючи спину прямо (видих).

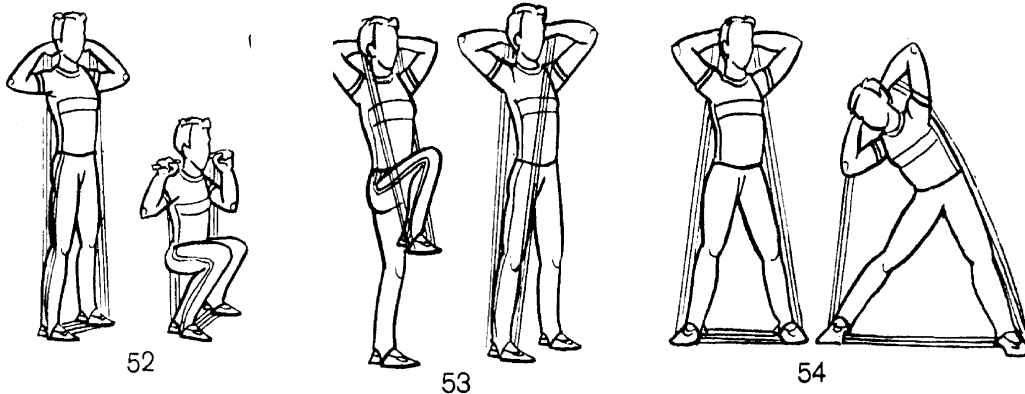
Повернутися у в. п. (вдих) (рис. 52).

2. В. п. – стоячи на одній нозі, інше зігнути. Один кінець амортизатора закріплений за головою, інший знаходиться під ступнею зігнутої ноги. Руками притримувати амортизатор за головою. Розігнути ногу (видих). Повернутися у в. п. (вдих). Те ж іншою ногою (рис. 53).

3. Те ж з вихідної позиції, лежачи на спині.

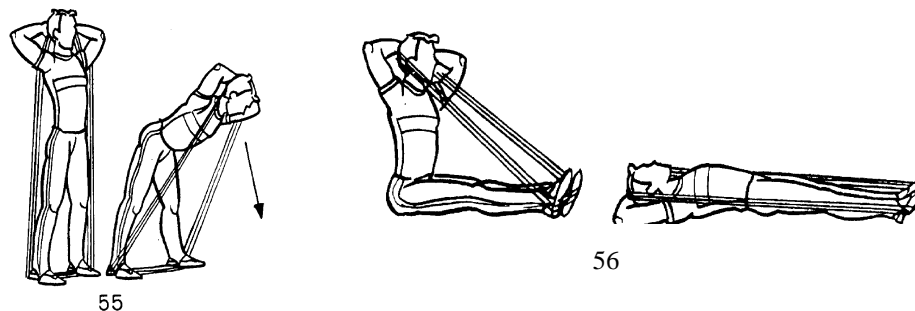
Для м'язів спини і тулуба

1. В. п. – стійка ноги нарізно. Нахилитися праворуч (видих). Повернутися у в. п. (вдих). Те ж в протилежну сторону (рис. 54).



2. В. п. – те ж. Один кінець амортизатора закріплений за головою, інший знаходиться під ступнями ніг. Нахилитися вперед (видих). Повернутися у в. п. (вдих) (рис. 55).

3. В. п. – сидячи на підлозі. Амортизатор закріплений, як і раніше. Розігнутися і лягти на спину (вдих). Повернутися у в. п. (видих) (рис. 56).



Розповімо докладніше, як треба виконувати силові вправи.

Приклад 1. Ви виконуете таку вправу:

В. п. – стійка ноги нарізно. Руки через сторони вгору (вдих). Повернутися у в. п. (видих). У руках – гантелі вагою 4 кг кожна. Цю вправу виконуете до втоми, по 12 разів у чотирьох серіях. Як тільки зможете повторити його 14-15 разів у кожній серії, вагу гантелей збільште настільки, щоб 4-7 разів підняти й опустити руки. Після цього тренування проводьте з важчими гантелями (приблизно 6 кг) доти, доки число повторень не перевищуватиме 12 за одну серію. Потім вагу гантелей знову збільште.

Приклад 2. Згинання і розгинання рук в упорі лежачи ви можете зробити більше 12 разів поспіль, скажімо по 16 у трьох серіях. Вправу ускладніть за рахунок підвищення опори ніг, і далі віджимайтеся від підлоги з опорою ногами на ослін. Цю вправу ви зможете виконати повністю лише 6 разів. Подальші тренування направлені на збільшення числа повторень до заданого – 8-12 разів за одну серію. Потім знову збільшуйте висоту опори ніг, наприклад, покладіть їх на підвіконня.

Ймовірно, у вас виникне таке питання: бувають ситуації, коли відсутні обтяження або взагалі немає умов для виконання вправи в русі. Чи можна тоді розвивати силу? Можна. Скористайтеся статичними вправами, при яких тіло або його частини під час роботи

залишаються нерухомими. Для цього протягом 5-6 сек. треба з максимальною силою натискати зігнутою рукою, ногою або тулубом на нерухомий і добре закріплений предмет і повторювати це 5-10 разів з відпочинком. Наприклад, сидючи в кріслі, упертися руками в підлокітники або носками ніг у стіну. В одне заняття включайте 3-4 вправи, на які затратуйте не більше 10-15 хв.

Подібні до цих занять і вправи з самоопором. Тут ви протидієте самі собі, натискаючи, наприклад, однією рукою на другу, розташовану знизу. Такі вправи можна виконувати всюди: в міському транспорті, на зупинці, за робочим столом.

З виконанням силових вправ із рухами тісно пов'язане поліпшення статури. Підберіть такий опір, щоб виконати вправу 8-10 разів поспіль. На одну вправу зробіть шість серій, причому після трьох дещо її змініть. Якщо юнаки хочуть збільшити ширину плечей, треба піднімати гантелі через сторони в перших трьох серіях тримаючи кисті долонями всередину, а в інших – долонями вниз. А жінки, покращуючи такий показник стрункості фігури, як вузька талія, хай спочатку піднімають прямі ноги, з положення упора тримаючи носки разом, а потім нарізно. Відпочинок між серіями скоротіть до 2-3 хв. Темп виконання повільний. В одне заняття включайте вправи для м'язів різних частин тіла, наприклад, рук, ніг, спини і живота. Якщо ж ви працюєте над розвитком м'язів якихось певних частин тіла, збільшуйте кількість відповідних вправ.

Приклад 1. У заняття включені по 1-2 вправи для м'язів кожної частини тіла.

1. В. п. – стійка ноги нарізно, в руках гантелі. Руки через сторони вгору (вдих) (у перших трьох серіях кисті прямо, в останніх трьох – кисті всередину). Повернутися у в. п. (видих).

2. В. п. – те ж. Руки перед собою вгору (вдих) (у трьох серіях кисті прямо, у трьох – всередину). Повернутися у в. п. (видих).

3. В. п. – стійка ноги нарізно (ширше), руки на поясі. Присісти на ліву ногу (видих). Повернутися у в. п. (вдих). Виконати те ж на правій нозі.

4. В. п. – упор сидючи. Підняти ноги до положення високого кута. Повернутися у в. п. Дихання довільне. 6 серій.

5. В. п. – стійка ноги нарізно, руки з гантелями за голову. Нахилитися вперед (видих). Повернутися в 1. п. (вдих). 6 серій.

Приклад 2. У заняття включені по 3-4 вправи для м'язів рук, плечового пояса і живота.

1. В. п. – упор лежачи. Згинання і розгинання рук (у трьох серіях кисті всередину, у трьох – назовні). Дихання довільне, але без затримки.

2. В. п. – стійка ноги нарізно, одну руку з гантелей вгору, інша рука з гантелей вниз. Через перед зміна положень рук (у трьох серіях кисті прямо, у трьох – всередину). Дихання довільне, але без затримок.

3. В. п. – стійка ноги нарізно, в руках гантелі. Зігнути руки в ліктях. Повернутися у в. п. (у трьох серіях кисті всередину, у трьох – назовні). Дихання довільне, але без затримок.

4. В. п. – стійка ноги нарізно, руки на поясі. Підняти праву ногу вперед до горизонтального положення, тримати 3-5 з. Поволі повернутися у в. п. Те ж іншою ногою. Дихання довільне. 6 серій.

5. В. п. – упор сидючи. Підняти ноги до положення високого кута. Повернутися у в. п. Дихання довільне. 6 серій.

6. В. п. – упор сидючи. Підняти ноги до положення високого кута. Розвести ноги ширше. З'єднати ноги. Дихання довільне, але без затримок. 6 серій.

Один комплекс вправ виконуйте протягом 1-2 місяців, після чого змініть його. М'язова сила при регулярних заняттях росте досить швидко і може збільшитися у декілька разів в порівняно з початковою.

Виховуємо фізичну якість – витривалість

Будь-яка діяльність людини, і особливо спортивна, неминуче супроводжується стомленням і падінням працездатності. Проте рівень, характер і час настання стомлення

залежать від низки чинників, із яких головними будуть характер, обсяг та інтенсивність виконуваної роботи, функціональна підготовленість, функціональний стан організму і, нарешті, ступінь новизни вправи.

Виходячи із співвідношення, що існує між характером, обсягом, інтенсивністю роботи, з одного боку, і працездатністю і станом стомлення, з другого боку, можна дати те або інше визначення витривалості. Найбільш поширене є таке визначення: витривалість – це здатність організму людини протистояти або чинити опір стомленню, що виникає під час роботи. Чим сильніший опір стомленню, тим довше може тривати робота. Звідси – друге, добре відоме, визначення витривалості: витривалість – це здатність виконувати роботу тривалий час.

Стомлення визначається насамперед змінами у функціональному стані центральної нервової системи, особливо – кори великих півкуль головного мозку. Проте у вправах динамічного і змішаного типу, які тривають відносно довго і вимагають протягом самої роботи доставки великої кількості кисню і живильних речовин, вегетативні функції мають для витривалості набагато більше і навіть вирішальне значення. Ми вже казали про залежність стомлення від ступеня новизни роботи. З цією закономірністю пов'язане питання про загальну і спеціальну витривалість у спорті.

Загальна витривалість – це здатність виконувати відносно довгий час будь-яку м'язову роботу – пиляння дров, копання землі та інше. Значення загальної витривалості в спорті полягає в тому, що вона сприяє вихованню й ефективному виявленню спеціальної витривалості, коли треба витримувати велике навантаження на тренувальних заняттях, змаганнях.

У будь-якій фізичній роботі провідна роль належить вихованню здатності здійснювати тривалу рухову діяльність помірної інтенсивності, у якій беруть участь усі або майже всі м'язи тіла. Ця здатність, що визначає функціональні можливості організму, отримала назву загальної витривалості. Розвиток її, як влучно висловився автор книги «Біг заради життя», відомий новозеландський фахівець Г. Гілмор, забезпечує людині важливий для неї стан, у якому вона не знає втоми.

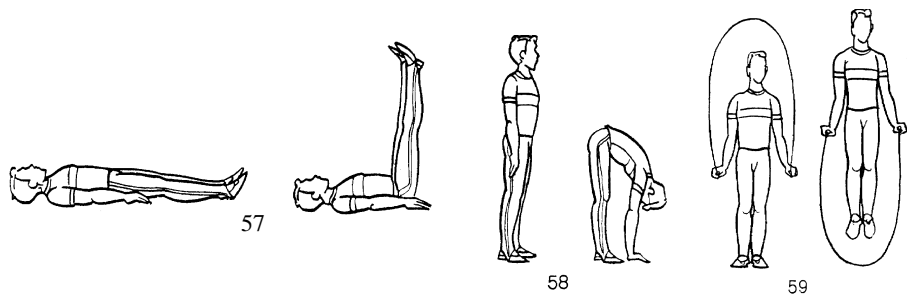
Спеціальна витривалість в спорті – це здатність спортсмена протистояти стомленню, що розвивається в процесі певної спортивної діяльності. Загальна витривалість спортсменів розвивається, як правило, в процесі тривалої роботи помірної і великої потужності у ходьбі, кросах, іграх, перегонах на довгі та наддовгі дистанції, а також за допомогою інших видів спорту з циклічною структурою руху.

Можна натренуватися, багато разів пробігаючи 50-70-метрові відрізки з досить високою швидкістю. Можна розвинути силу, багато разів поспіль піднімаючи певну вагу. Можна привчитися протягом декількох годин без перерви грати в настільний теніс. У всіх випадках ми розвиваємо витривалість на конкретні види рухів, яка отримала назву спеціальної. У наведених прикладах це швидкісна, силова й ігрова витривалість. Спеціальна витривалість розвивається шляхом тренування із застосуванням спеціальної групи вправ та у вибраному виді спорту. Завжди треба пам'ятати, що без загальної витривалості не можна досягти високого рівня спеціальної витривалості.

Загальна витривалість – основа для розвитку всіх видів спеціальної витривалості, тому надалі йтиметься саме про неї. Як же її розвивати?

Використовуйте тривалі, безперервні фізичні вправи, при виконанні яких функціонує максимальна кількість м'язів. Якщо ви займаєтеся в приміщенні, це можуть бути різні рухи, що впливають на певну групу м'язів (ніг, рук, спини, черевного пресу). Наприклад, робіть одну за одною вправи згинання і розгинання рук в упорі лежачи (жінки – на стільці або лаві), піднімання прямих ніг із позиції лежачи на спині (рис. 57), нахили вперед із прямими ногами з основної стійки (рис. 58), стрибки зі скакалкою (рис. 59).

Займаючись надворі, застосовуйте ходьбу, біг, ходьбу на лижах, плавання, їзду на велосипеді, веслування.



Вправи робіть в одному і тому ж темпі певну кількість разів або протягом визначеного часу. Спочатку тривалість заняття повинна бути невеликою, але поступово збільшуйте її. Тренуючись вдома, насамперед визначте число повторень кожного руху в єдиному комплексі. Для цього треба визначити свій максимум – граничну кількість відтворень без перерви даної вправи – і залежно від того обрати необхідне число. Спочатку це буде 25% від максимуму, потім – більше, і так дійдуть до 75%, але не більше.

Приклад. Припустимо, в комплексі домашніх вправ кожний рух ви можете виконати 12 разів поспіль, а стрибки зі скакалкою – 36. Тоді 25% від максимуму у віджиманнях, підніманні прямих ніг і нахилах – 3 рази, а в стрибках із скакалкою – 9. Увесь комплекс вправ робіть 1-4 рази поспіль. Надалі ускладнюйте завдання за рахунок поступового збільшення числа повторень кожної вправи з тим, щоб нарешті стрибки зі скакалкою виконувати 27 разів, а решту рухів – по 9 разів (тобто довести виконання кожної вправи поспіль до 75% від максимуму).

З видів рухових дій, що використовуються для розвитку витривалості, під час занять на відкритому повітрі найбільш доступний і зручний біг підтюпцем, що не потребує особливих пояснень. Бігайте 5 хв. зі швидкістю трохи більшою ніж при ходьбі на кожному занятті протягом одного тижня. З першого заняття наступного тижня тривалість бігу збільшуйте на 3-4 хв. і залишайте без змін на всіх тренуваннях до кінця тижня. Так продовжуйте до тих пір, поки через 3-3,5 місяці тривалість бігу не дійде до 40 хв. Далі вона залишається незмінною. Ускладнення можливе за рахунок поступового збільшення швидкості на 2-3 сек. кожного тижня.

Приклад. На всіх трьох заняттях першого тижня біг триває 5 хв., з першого до останнього заняття другого тижня - 8 хв. Третього тижня у всіх тренуваннях ви бігаєте по 12 хв. Подальше збільшення тривалості показано на табл. 9.

Природно, ви хочете знати, як ще можна розвивати витривалість. Ось деякі прийоми. При виконанні наведеного комплексу вправ, між кожним відтворенням робіть паузу 2-3 хв. При чотирикратному повторенні таких інтервалів буде три, причому тривалість їх залишайте однаковою – 2-3 хв. Коли звикнете до цього темпу, поступово скорочуйте тривалість відпочинку на 1 хв. Тоді після першого виконання всього комплексу пауза триватиме 3 хв., після другого – 2, після третього – 1.

Таблиця 3.

Збільшення тривалості занять

Тижні	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Тривалість бігу (хв.)	15	18	22	25	28	31	34	37	40

Юнаки й дівчата після того, як опанують біг підтюпцем безперервно протягом 40 хв., можуть ускладнити завдання і 2-3 місяці тренуватися таким чином: визначте відрізок, який ви зможете подолати за 1,5 хв. (зазвичай це 400-500 м) із швидкістю, близькою до граничної (приблизно 75-85% від максимальної). Орієнтиром буде пульс. Відразу після пробіжки він повинен бути в межах 180 уд/хв. Число повторень визначайте залежно від здатності зберігати обрану швидкість. Зазвичай це 3-4 рази. Відпочинок між пробіжками 60-90 сек., при цьому частота пульсу повинна знизитися не менш ніж до 130 уд/хв. Під час паузи не стійте: ходіть або пересувайтеся підтюпцем. Таке тренування доцільно проводити на

стадіоні, спортмайданчику або в іншому місці, де можна бігти по колу і точно фіксувати відстань, що долаєте.

Приклад. Спочатку визначте відрізок, який ви пробігаєте за 1,5 хв. Для цього перед стартом зафіксуйте час зі своїм годинником і біжіть у 2/3 своїх максимальних можливостей. Закінчіть біг через 90 сек. Визначте довжину дистанції. Припустимо, це 400 м. Під час тренування після першої пробіжки відразу підрахуйте свій пульс або на руці, або біля скроні протягом 10 сек., помножьте отримане число на 6. Він повинен бути 165-180 уд/хв. Якщо виявиться, що він менше, то під час наступної пробіжки швидкість треба збільшити, а якщо більше – зменшити. Під час відпочинку ходіть, контролюючи тривалість паузи по годиннику. Через 1-1,5 хв. знову перевірте пульс. Якщо він став 130-140 уд/хв., розпочинайте другу пробіжку. Якщо ж менше, час наступного відпочинку скоротіть, а якщо більше (160 уд/хв.) – зачекайте, поки частота пульсу не знизиться до потрібного показника. При четвертому повторенні ви відчули, що не можете бігти із заданою швидкістю. На цьому закінчіть тренування. Коли між пробіжками пульс не зменшується до 130 уд/хв тривалий час (4-5 хв.), припиняйте тренування за цим методом і повертайтеся до тривалого безперервного бігу.

Варіант: виберіть відрізок 150-200 м і пробігайте його майже з граничною швидкістю (90-95% від максимуму) 3-4 рази. Інтервал між повтореннями скорочуйте на 1-2 хв., починаючи з 8-9 хв. після першої пробіжки.

Приклад. Перший раз ви подолали 150 м із майже граничною швидкістю за 25 сек. і перед черговою пробіжкою зробили перерву 8 хв. У другій пробіжці показали ту ж швидкість і зробили перерву 6 хв. У третьому повторенні унаслідок стомлення, що настало, швидкість знизилася до 29 сек. Проте для такого стану організму вона була майже граничною. Зробили перерву 5 хв. Четвертий раз ви пробігли за 33 сек. (90% від максимуму нинішніх можливостей).

Дуже цікавий і ефективний для людей різного віку відомий спосіб розвитку витривалості, що отримав назву «фартлек» (гра швидкостей). Сутність його в тому, що під час тривалого бігу по пересіченій місцевості швидкість на окремих ділянках дистанції змінюється довільно. Наприклад, у кілометровому бігу швидкість можна варіювати таким чином: 100 м повільно – 60 м швидко – 40 м повільно – 70 м швидко – 60 м повільно – 40 м швидко – 100 м у середньому темпі – 70 м повільно – 40 м швидко – 150 м повільно – 50 м швидко – 100 м повільно – 60 м у середньому темпі – 60 м повільно.

З виконанням вправ, що призначені для розвитку витривалості, тісно пов'язана методика зниження ваги. Для того, щоб схуднути, використовуються безперервні ходьба, біг, веслування, їзда на велосипеді, пересування на лижах, плавання тривалістю 35-60 хв.

Дуже корисні і спеціальні вправи, що зміцнюють м'язи тих частин тіла, які найбільш схильні до відкладення жиру (живіт, попереk, стегна, спина). Ці вправи можна об'єднати в єдиний комплекс, поступово довівши виконання кожного до 75% від максимуму, а повторення комплексу – до 3-4 разів поспіль. Наведемо приклад такого комплексу.

1. В. п. – упор сидячи. Підняти ноги до положення високого кута. Повернутися у в. п. Дихання довільне.

2. В. п. – упор стоячи на колінах. Ліву руку вгору, праву ногу назад (вдих). Повернутися у в. п. (видих). Те ж іншою ногою.

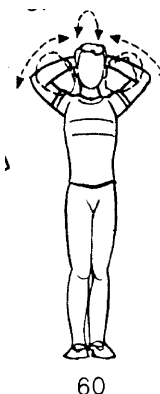
3. В. п. – стійка ноги нарізно, руки з гантелями до плечей. Сісти, утримуючи спину прямо (видих). Повернутися у в. п. (вдих).

4. В. п. – стійка ноги нарізно, руки за голову, лікті відведені назад. Нахилити голову (з опором руками) вперед. Повернутися у в. п. (з опором руками).

Раніше ми запропонували цілу низку вправ для різних частин тіла, де йдеться про те, як розвивати силу. Зараз наведемо лише вправи для м'язів ший. Повторюйте їх по 15-20 разів в одній серії, не швидко, дихайте довільно, не затримуйте дихання.

1. В. п. – стійка ноги нарізно. Нахилити голову вперед. Повернутися у в. п. те ж назад.

2. В. п. – те ж. Нахилити голову праворуч. Повернутися у в. п. Те ж ліворуч.



3. В. п. – те ж. Повернути голову праворуч. Повернутися у в. п. те ж ліворуч.
4. В. п. – те ж. Кругові рухи головою праворуч. Те ж ліворуч.
5. В. п. – стійка ноги разом, руки за голову, лікті відведені назад. Нахилити голову (з опором руками) вперед. Повернутися у в. п. (з опором руками) (рис. 60).
6. В. п. – те ж. Нахилити голову (з опором руками) назад. Повернутися у в. п. (з опором руками) (див. рис. 60).
7. В. п. – те ж. Нахилити голову (з опором руками) праворуч. Повернутися у в. п. (з опором руками). Те ж ліворуч (див. рис. 60).
8. В. п. – стійка ноги разом, руки зігнуті і підтримують голову під підборіддям долоньями. Опустити голову (з опором руками). Повернутися у в. п. (з опором руками) (рис. 61).
9. Борецький міст із опорою на голову. Переступання ногами праворуч. Те ж ліворуч. Для зниження ваги доцільні вправи з вузько направленою, локальною дією, особливо для зміцнення м'язів живота (місце найбільшого відкладення жиру). Для цього робіть 5-8 серій по 10-20 разів за одне виконання.

Пам'ятайте: використання рухів може привести до зниження ваги лише в поєднанні з раціональною організацією повсякденного устрою життя – регулярно робіть фізичні вправи, спіть не більше 7-8 годин на добу, більше пересувайтеся пішки, не переїдайте.

Виховуємо фізичну якість – спритність

Координаційні здібності (спритність) – це здатність людини швидко, доцільно, економно і метко, тобто найбільш досконало, вирішувати рухові задачі, особливо складні і несподівані. Віддзеркаленням рівня координаційних здібностей, за визначенням

М. О. Бернштейна, є рівень відповідності рухових дій навколишньому оточенню.

Критеріями спритності можуть бути координаційна складність вирішуваної рухової задачі, точність і економічність рухів, час, необхідний для оволодіння складною в координаційному відношенні руховою дією (В. М. Зациорський, 1970).

Високий рівень координаційних здібностей дозволяє спортсмену швидко засвоїти нові рухові навички; раціонально використовувати наявний запас навичок і рухові якості – силу, швидкість, гнучкість; забезпечувати необхідну варіативність рухів відповідно до вимог, що виникають в конкретних ситуаціях тренувальної і змагальної діяльності.

Ви опановуєте нову професію, та необхідні в ній рухові дії вам освоювати важко. Ви граєте в спортивну гру і не встигаєте перебудувати свої дії відповідно до ситуації, що змінюється. Ви хочете навчитися плавати спортивним стилем або правильно бігати на лижах, але вам дуже складно погоджувати рухи рук і ніг. Вам треба забити цвях саме у визначене місце в стіні і не пошкодити шпалери, а влучний удар не виходить. Вам потрібно пройти по вузькій дошці в брудному місці, але ви втрачаєте рівновагу і потрапляєте ногою в калюжу. Ви давно закінчили фізичну роботу, а м'язи, як і раніше, напружені, і вам ніяк не вдається їх розслабити. Знайте, що у всіх цих випадках вас підводить спритність.

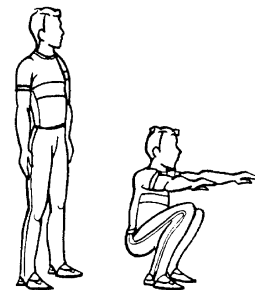


61

Ця фізична якість складається з комплексу рухових здібностей. Розвивати їх можна одночасно. Використовуйте фізичні вправи, що впливають на всі групи м'язів відразу. Найбільш ефективні рухливі і спортивні ігри. Тому по можливості частіше грайте в баскетбол, волейбол, футбол, бадмінтон, гилку (лапту) і навіть в салочки або в квача! У самостійні заняття можна включати різні види рухової діяльності в ускладнених умовах – біг по пересіченій місцевості, спуск на лижах з гір, лазіння по деревах і т.п.

Дуже результативний і розвиток кожної окремої здатності. У цьому випадку виконуйте фізичні вправи, що вимагають її прояву.

Для розвитку здібностей до освоєння нових рухів можна робити будь-які фізичні вправи, але доти, доки вони містять елемент новизни. Як тільки дія

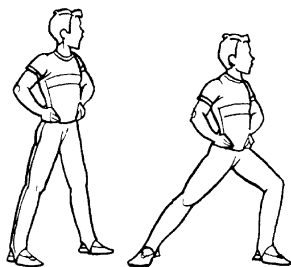


62

добре освоєна, вона перестає розвивати спритність. Тому постійно включайте у ранкову гімнастику фізкультпаузи, в основне тренувальне заняття нові вправи або ускладнюйте чи змінюйте старі.

Наприклад, у розминці для розігрівання м'язів ніг ви застосовуєте присідання на обох ногах з положення стоячи ноги нарізно (рис. 62).

Через 2-4 тижні замінійте його іншим, що справляє аналогічну дію на м'язи ніг, але відмінним за формою. Скажімо, таким: в. п. – стійка ноги нарізно ширше, руки на поясі. Напівприсідання на лівій нозі. Повернутися у в. п. Виконати те ж правою ногою (рис. 63).

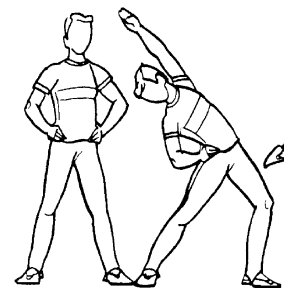


63

Або, наприклад, нахил убік із положення стійка ноги нарізно можна ускладнити одночасним махом рукою у бік нахилу (рис. 64).

Видозмінювати навіть добре відомі вправи можна скільки завгодно довго – все залежить від вашої фантазії. Наприклад, стрибати можна з місця назад, убік, вперед із поворотом боком або спиною у мить приземлення: метати різні предмети не провідною рукою (лівою для правшес); підкидати тенісний м'яч долонею назовні, а ловити його долонею всередину, і навпаки; кидати м'яч в стіну і ловити в швидкому темпі і на різній висоті – на рівні голови, живота, витягнутих угору рук; при підкиданні м'яча вгору на певну висоту, перш ніж спіймати його, зробити декілька вилясків руками або обернутися навкруги себе; підкидати м'яч на різну висоту – вище голови, на рівні голови, витягнутих рук і т.д.

Для розвитку координації рухів застосовуються фізичні вправи гімнастичного типу з предметами і без них. Кількість дій поступово збільшується. Спочатку розучіть вправу, рахуючи до 2, а потім до 4-6-8-10-12-14-16 і більше. Наприклад, спочатку освойте таке: в. п. – стійка ноги разом, руки на поясі. На 1 – праву руку вперед, на 2 – ліву руку вперед. Далі на 3 – праву руку вгору, на 4 – ліву руку вгору. Потім на 5 – праву руку убік, на 6 – ліву руку убік. Потім на 7 – праву руку на пояс, на 8 – ліву руку на пояс і т.п. Подальше збільшення кількості дій може йти таким чином: на 9 – крок правою ногою праворуч, на 10 – крок лівою ногою ліворуч, на 11 – праву руку убік, на 12 – ліву руку убік? і далі на 13-14 – нахил вперед, на 15 – випрямитися, на 16 – руки опустити, на 17 – крок правою ногою до середини, на 18 – крок лівою ногою до середини. Потім можна підключити найрізноманітніші рухи, наприклад, стрибки на місці, відповідно збільшуючи кількість або темп рухів.



64

Поєднуйте нові рухи з попередніми, наприклад: з в. п. – о. с. на 1 – руки в сторони, на 2 – повернутися у в. п. Ускладнимо вправу: на рахунок «раз» під час підняття рук в сторони стрибком поставте одну ногу вперед, іншу назад, а на рахунок «два» при поверненні у в. п. стрибком поставте ноги разом. Далі можете на 1 – нахилити голову вперед, на 2 – випрямити її.

Для розвитку точності рухів придатні різноманітні загальнорозвиваючі вправи, при виконанні яких точно дотримуються заданого напрямку й амплітуди рухів; при піднятті рук вперед стежте, щоб рух ішов точно перед грудьми, а при фіксації положення «руки вперед» – прямі руки були би підняті точно на висоту плечей.

Використовуються й інші варіанти руху: стрибок у довжину з місця або розгону в позначене місце; кидок м'яча в заданий орієнтир; стрибок у висоту з місця або розгону з діставанням рукою, плечем, головою різних предметів; ходьба по орієнтирах (колах, квадратах і т. п.). Корисно виконувати контрастні завдання, коли спочатку один стрибок в довжину з місця робиться до близько розташованої від місця відштовхування межі, а інший – до далекої. Поступово точки крайніх стрибків зближуються. Наприклад, можлива така серія стрибків: 1 – до межі на 2 м; 2 – до межі на 1 м; 3 – до межі на 1 м 80 см; 4 – до межі на 1 м 60 см; 5 – до межі на 1 м 40 см. Принцип контрастності можна використовувати і в будь-яких інших вправах.

Для розвитку тимчасової точності рухів виконуйте фізичні вправи з різною швидкістю.

Наприклад: в. п. – о. с., 1 – руки в сторони, 2 – руки вперед, 3 – руки в сторони, 4 – руки вниз. На перші чотири рахунки цю вправу робіть у середньому темпі, на другі – в швидкому, на треті – у повільному. Придатні тривалий біг із зміною швидкості (фартлек), короткі пробіжки з максимальною швидкістю.

Розвивають точність м'язових зусиль жонглювання і кидки на точність попадання предметів різної ваги. Тут також ефективно контрастне виконання завдань. Наприклад: візьміть декілька предметів неоднакової ваги, послідовно підкидайте їх на певну висоту (до наміченого орієнтиру) або кидайте в одну ціль. Якщо ви взяли 6 предметів такої ваги (у кг): 3,5; 3; 2,5; 2; 1,5; 1, – виконуйте кидки в такій послідовності: 1; 3,5; 3; 1,5; 2,5; 2.



65

Для розвитку здатності до збереження стійкого положення тіла під час руху (динамічна рівновага) застосовується ходьба (вперед, назад, боком) по накресленій крейдою лінії, вузькій рейці, установленій на підлозі, колоді. Ускладнюйте вправу зміною вихідних позицій рук (на пояс, до плечей, вниз, назад, одну вперед, іншу убік і т. п.), переступанням через різні предмети (мотузку, м'яч, дошку і т. п.), перенесенням вантажів в одній або обох руках.

Корисно і пересування по опорі, що гойдається, тільки спочатку перевірте, чи добре вона закріплена.

Для розвитку здатності зберігати стійке положення тіла в нерухомому стані (статична рівновага) використовуються дві групи вправ. Перша включає збереження нерухомої пози протягом 3-5 хв. на обмеженій опорі, наприклад: стояння на обох або одній нозі (з різними вихідними позиціями рук) на колоді, вузькій рейці, м'ячі. Для занять удома радимо частіше використовувати різні пози на одній нозі. Наприклад, стоячи на лівій нозі, стопа правої у коліна лівої, руки на поясі; позиція «ластівка» – стоячи на одній нозі нахил тулуба вперед, руки в сторони, інша пряма нога піднята (рис. 65). Спочатку вправу виконуйте на одній нозі, потім на другій. Для тривалого збереження нерухомої позиції фіксуйте погляд суто горизонтально на якому-небудь об'єкті і протягом усього часу виконання не відводьте погляду.

Друга група вправ складається з навмисної втрати рівноваги і подальшого відновлення стійкого положення. Наприклад, при стоянні на колоді можете нахилитися убік, уперед або назад і швидко повернутися у вихідну позицію.

Дуже ефективні для розвитку всіх видів рівноваги вправи на зміцнення вестибулярного апарату, що забезпечує збереження стійкого положення тіла. Це пробіжки на 30-50 м по прямій лінії або по колу; повороти на місці праворуч й ліворуч; підстрибування на місці з поворотом на 45°, 90°, 180°, 360°; повороти голови праворуч й ліворуч із подальшим збереженням прямого положення тіла (кількість повторень за одне виконання поступово збільшується до 20-30 в поворотах і обертаннях); перекиди вперед і назад (2-4 поспіль).



66

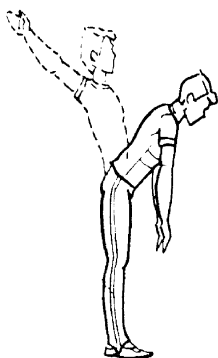
Для розвитку здібності до розслаблення м'язів використовуються вправи типу струшування і вільних рухів руками, ногами і тулубом. Дихання при їх виконанні довільне, без затримок. Кількість повторень – 4-6 разів у повільному темпі. Рекомендуємо такі вправи:

Для розслаблення м'язів рук

1. В. п. – стійка ноги нарізно, руки вгору. Зменшити напругу м'язів рук, розслабивши їх, послідовно опустити кисті, передпліччя, плечі, нахилитися вперед, потрясти руками (видих). Повернутися у в. п. (вдих) (рис. 66).

2. В. п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони – вгору. З нахилом вперед розслабити м'язи й опустити руки вниз, потрясти руками (видих). Повернутися у в. п. (вдих) (рис. 67).

3. В. п. – стійка ноги нарізно, одна рука спереду, інша ззаду. Вільні рухи розслабленими



67

руками вперед і назад. Дихання довільне, без затримок (рис. 68).

4. В. п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. З нахилом уперед вільні рухи розслабленими руками, схрестивши їх перед собою (видих). Повернутися у в. п. (вдих).

5. В. п. – о. с. Нахил вперед, м'язи розслабити, вільні рухи плечима вгору і вниз (видих). Повернутися у в. п. (вдих).

6. В. п. – стійка ноги нарізно, руки розслаблені. Повороти тулуба праворуч і ліворуч, розмахуючи розслабленими руками. Дихання довільне, без затримок.

Для розслаблення м'язів тулуба

1. В. п. – стійка ноги нарізно, руки зігнуті в ліктях перед грудьми. Відвести лікті назад і зближувати лопатки, розслабити руки і спину, опустити руки вниз, злегка нахилившись уперед (видих). Повернутись у в. п. (вдих).

2. В. п. – ноги нарізно, нахил уперед, руки вгору. Розслабивши м'язи тулуба і рук, опустити руки і розслаблено потрясти ними. Дихання довільне, без затримок.

3. В. п. – о. с. Нахил уперед, розслабивши м'язи тулуба й рук (видих). Повернутись у в. п. (вдих).

Для розслаблення м'язів ніг

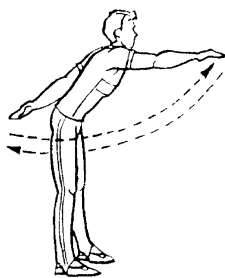
1. В. п. – стоячи боком до опори, тримаючись за неї лівою рукою, права – злегка зігнута. Вільні розмахування розслабленою правою ногою. Те ж лівою ногою, заздалегідь помінявши положення до опори. Дихання довільне, без затримок (рис. 69).

2. В. п. – те ж. Підняти праву ногу вперед, зігнуту в коліні, розслабити м'язи і зробити мах назад, розпрямляючи ногу, а потім мах вперед, згинаючи її в коліні. Те ж іншою ногою, заздалегідь помінявши положення до опори. Дихання довільне, без затримок.

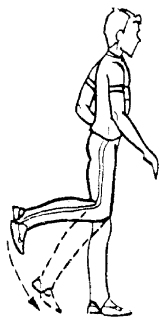
3. В. п. – о. с. Підскоки на лівій нозі в поєднанні зі струшуванням розслабленою правою ногою. Те ж, змінивши положення ніг. Дихання довільне, без затримок.

4. В. п. – лежачи на спині, руки в сторони або вниз, долоні на підлозі, ноги підняті вгору. Струшування розслабленими ногами. Дихання довільне, без затримок.

5. В. п. – стійка на лопатках, підтримуючи тулуб руками. Струшування розслабленими ногами. Дихання довільне, без затримок (рис. 70).



68



69



70

Для розвитку спритності одну і ту ж вправу виконують у декількох серіях або одиночних відтвореннях до появи втоми (у середньому 4-8). Відпочинок між ними повинен бути таким, щоб по можливості не відчувалася стомленість від попереднього виконання. Тривалість паузи в різних вправах не однакова. Так, після проходження по колоді достатній інтервал у 30 сек., а після трихвилинного стояння на одній нозі в позі «ластівка» пауза може досягати 3-4 хв. Орієнтуйтеся на власні відчуття.

Приклад:

1. Стрибок з місця праворуч у позначене місце (коло). У п'яти спробах ви точно виконали вправу. У шостому стрибку не змогли приземлитися в коло. Те ж вийшло і в сьомому. На цьому дану вправу припиняйте.

2. В. п. – стоячи на одній нозі, нахил тулуба вперед, руки в сторони, інша пряма нога піднята – «ластівка». Перший раз ви змогли простояти на правій, а потім на лівій нозі по 4 хв. Другий раз повторили той же час. Утретє ви відчули стомленість і протримали правильну

позу тільки по 1 хв. на кожній нозі. Далі вправу не виконуйте.

Інший спосіб розвитку спритності – виконувати вправу тривалий час, а її характер весь час змінювати (варіювати швидкість, спосіб виконання, вагу предметів, відстань, кількість рухів і т. д.). Наприклад, серія стрибків з місця в різних варіантах: вперед-вправо-назад-вперед із поворотом правим боком у мить приземлення-вперед із поворотом лівим боком у мить приземлення-вперед із поворотом спиною у мить приземлення; або серія вправ з тенісним м'ячем: підкинути м'яч правою рукою, а піймати лівою-підкинути лівою рукою, а піймати правою – підкинути правою рукою, а перш ніж піймати, зробити виляск руками – те ж, перш ніж піймати правою рукою, і далі – будь-які інші варіації кидків.

Так само можна проводити окремі серії контрастних завдань з подальшим їх зближенням, серії загальнорозвиваючих вправ із зміною темпу виконання: на перші чотири рахунки швидко, на другі – в середньому темпі, на треті – повільно, і так 2-3 рази поспіль.

Виховуємо фізичну якість – гнучкість

Кажучи про ***гнучкість***, мають на увазі морфофункціональні властивості апарату руху й опори, що визначають амплітуду різних рухів людини. Термін «гнучкість» прийнятніший для оцінки сумарної рухливості в суглобах усього тіла. Коли ж ідеться про окремі суглоби, доречніше говорити про їх рухливість (рухливість у гомілковостопних суглобах, рухливість у плечових суглобах).

Ступінь розвитку гнучкості – один з основних чинників, що забезпечує рівень спортивної майстерності в циклічних видах спорту. Рухливість у суглобах – необхідна основа ефективного технічного вдосконалення. Так, при недостатній гнучкості різко ускладнюється і сповільнюється процес засвоєння рухових навичок, а деякі з них, часто вузлові компоненти ефективною сучасною технікою виконання вправ змагань, не можуть бути взагалі освоєні. Недостатня рухливість у суглобах обмежує рівень прояву сили, швидкісних і координаційних здібностей, погіршує внутрім'язову і міжм'язову координацію, призводить до зниження економічності роботи і часто є причиною травмування м'язів і зв'язок.

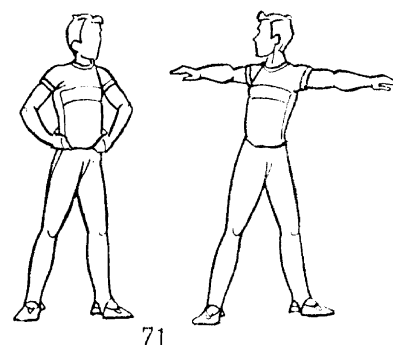
Низький рівень розвитку гнучкості – причина зниження результативності тренування, що спрямоване на розвиток інших рухових здібностей. Так, доведено, що ефективність силової підготовки значною мірою зростає при збільшенні амплітуди руху. Це дозволяє розвинути більшу силу за рахунок використання еластичних властивостей м'яза на початку руху, а також забезпечити стимулююче навантаження у всіх точках діапазону руху.

Часто кажуть: доки людина гнучка – вона молода. Здебільшого це дійсно так. Гнучкість визначає рухливість у суглобах, необхідну для збереження гарної осанки і здійснення різноманітних рухових дій. У людей похилого віку відбуваються певні зміни в суглобах (відкладення солей, розростання сполучної тканини і таке інше), амплітуда рухів у них обмежується, що дуже негативно впливає на стан здоров'я. Тому гнучкість необхідно постійно підтримувати.

У повсякденному житті для збереження гарної постави, легкості і плавності рухів, виконання різних трудових, побутових і спортивних дій найбільший рівень рухливості потрібний у хребті, тазостегнових і плечових суглобах. Тому саме їм треба приділяти основну увагу при розвитку гнучкості. Дуже ефективні вправи на розтягання – типу махових, ривкових і пружинячих. Пропонуємо такі:

Для розвитку рухливості хребта:

1. В. п. – стійка ноги разом або нарізно, руки вниз, на поясі або вгорі. Нахил уперед, руки вниз, коліна не згинати (видих). Повернутися у в. п. (вдих) (див. рис. 71).
2. В. п. – те ж. Повторні пружинячі нахили вперед, руки вниз, коліна не згинати (видих). Повернутися у в. п. (вдих).
3. В. п. – стійка ноги разом або нарізно, руки на поясі. Нахил праворуч (видих).



Повернутися у в. п. (вдих). Те ж ліворуч.

4. В. п. – те ж. Повторні пружинячі нахили праворуч (видих). Повернутися у в. п. (вдих). Те ж ліворуч.

5. В. п. – стійка ноги разом або нарізно, руки на поясі. Нахил праворуч з махом лівою рукою праворуч (видих). Повернутися у в. п. (вдих). Те ж вліво, заздалегідь помінявши положення рук (див. рис. 64).

6. В. п. – те ж. Повторні пружинячі нахили вліво з махом правою рукою ліворуч (видих). Повернутися у в. п. (вдих). Те ж праворуч, заздалегідь помінявши положення рук.

7. В. п. – стійка ноги разом або нарізно, руки на поясі. Поворот праворуч, руки в сторони (видих). Повернутися у в. п. (вдих). Те ж ліворуч (рис. 71).

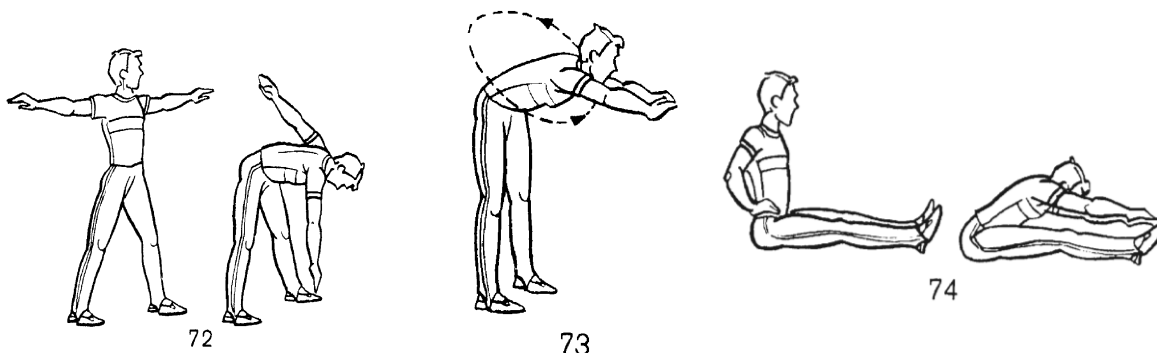
8. Те ж, але у в. п. руки в сторони.

9. В. п. – те ж. Повторні пружинячі повороти праворуч (видих). Повернутись у в. п. (вдих). Те ж ліворуч.

10. В. п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. Нахил вперед із поворотом ліворуч, пальцями правої руки торкнутися носка лівої ноги, ліва рука вгорі (видих). Повернутися у в. п. (вдих). Те ж в іншу сторону (рис. 72).

11. В. п. – стійка ноги разом або нарізно, руки на поясі або вперед, кисті з'єднати. Нахил вперед і кругові рухи тулубом в одну, а потім в іншу сторони (у нахилі). Дихання довільне, але без затримок (рис. 73).

12. В. п. – сидячи, ноги разом або нарізно, руки на поясі, нахил вперед, руки вперед (видих). Повернутися у в. п. (вдих) (рис. 74).

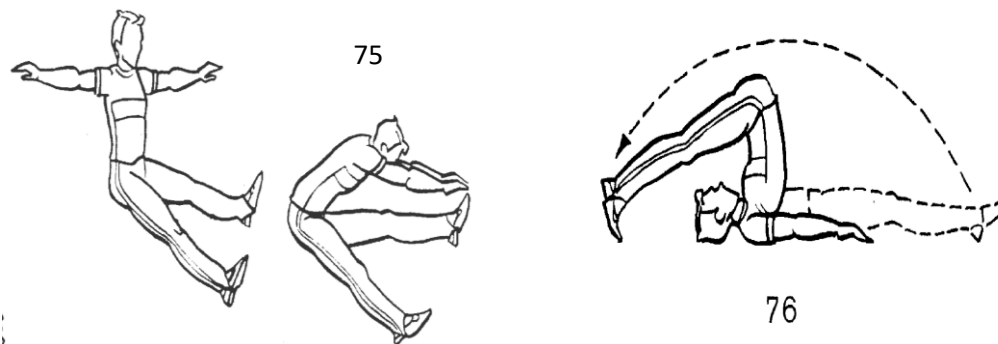


13. В. п. – те ж. Повторні пружинячі нахили вперед, руки вперед (видих). Повернутись у в. п. (вдих).

14. В. п. – сидячи, ноги нарізно. Нахил до лівої ноги, пальцями рук торкнутися носка ноги (видих). Повернутись у в. п. (вдих). Те ж до правої ноги (рис. 75).

15. В. п. – те ж. Повторні пружинячі нахили до лівої ноги, пальцями рук торкнутися носка ноги (видих). Повернутись у в. п. (вдих). Те ж до правої ноги.

16. В. п. – лежачи на спині, руки вниз, долоні на підлозі. Підняти прямі ноги до торкання ними підлоги за головою (видих). Повернутись у в. п. (вдих) (рис. 76).



Для розвитку рухливості в тазостегнових суглобах

1. В. п. – стійка ноги разом або нарізно, руки вперед – у сторони. Носком правої ноги торкнутися кисті лівої руки (видих). Повернутись у в. п. (вдих). Те ж в іншу сторону (рис. 77).

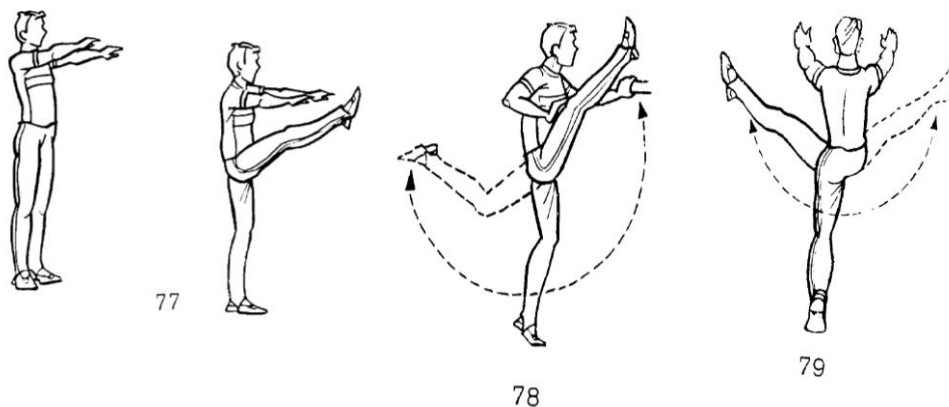
2. В. п. – стоячи боком до опори, тримаючись за неї лівою рукою. Махи правою ногою вперед – назад. Повернутись у в. п. Те ж лівою ногою, заздалегідь помінявши положення відносно опори. Дихання довільне, але без затримок (рис. 78).

3. В. п. – стоячи лицем до опори, тримаючись за неї руками. Махи правою ногою праворуч–ліворуч. Повернутись у в. п. Те ж лівою ногою. Дихання довільне, але без затримок (рис. 79).

Для розвитку рухливості в плечових суглобах

1. В. п. – стійка ноги разом або нарізно, руки вперед, кисті всередину або назовні. Ривком розвести руки в сторони (вдих). Повернутись у в. п. (видих).

2. В. п. – те ж. Повторні ривкові рухи руками в сторони (вдих). Повернутись у в. п. (видих).



3. В. п. – те ж. Ривком підняти руки вгору повністю (вдих). Повернутись у в. п. (видих) (рис. 80).

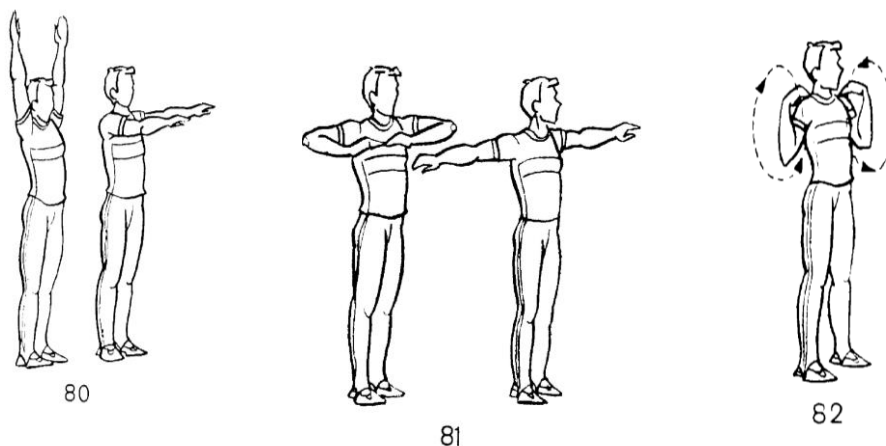
4. В. п. – те ж. Повторні ривкові рухи руками вгору до можливої межі (вдих). Повернутись у в. п. (видих).

5. В. п. – стійка ноги разом або нарізно, права рука вгору, ліва вниз. Ривком змінити положення рук. Дихання довільне, але без затримок.

6. В. п. – стійка ноги разом або нарізно, права рука вгору, ліва вниз. Повторні ривки руками назад. Те ж зі зміною положення рук. Дихання довільне, але без затримок.

7. В. п. – стійка ноги разом або нарізно, руки зігнуті в ліктях перед грудьми. Ривок зігнутими руками в сторони, ривок прямими руками в сторони. Дихання довільне, але без затримок (рис. 81).

8. В. п. – стійка ноги разом або нарізно, руки до плечей. Кругові рухи передпліччями вперед, а потім назад. Дихання довільне, але без затримок (рис. 82).



9. В. п. – стійка ноги разом або нарізно, руки вперед. Кругові рухи руками вперед, а потім назад. Дихання довільне, але без затримок.

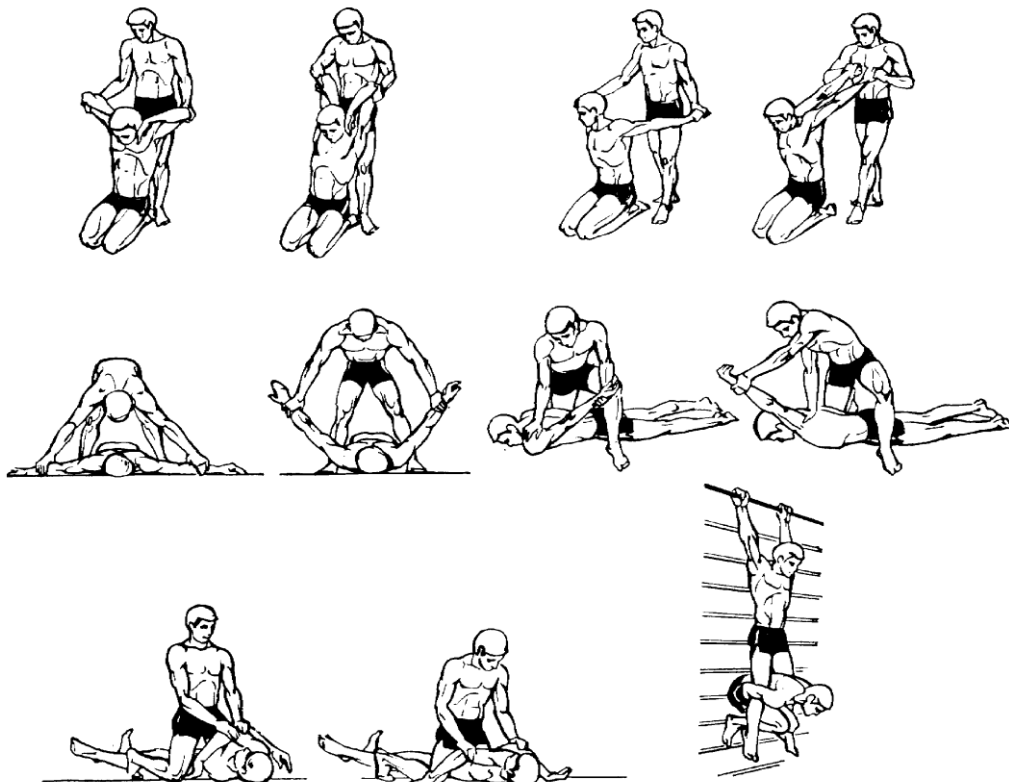
Ускладнювати запропоновані вправи можна за рахунок використання легких гантелей. Працюючи над розвитком гнучкості, кожну вправу повторюйте по 6-8 разів поспіль в одній серії, число серій – 4-5. Амплітуду руху поступово збільшуйте в кожному повторенні в одній серії і від серії до серії до можливої межі. Наприклад, при нахилах з положення стійка ноги разом, руки на поясі в першому нахилі торкніться пальцями рук середини гомілки, в другому – гомілковостопного суглоба, у третьому – носків ніг, у четвертому – підлоги, у п'ятому – підлоги зігнутими пальцями. У другій серії у першому нахилі потрібно торкнутися пальцями рук гомілковостопного суглоба, а в останньому – кистями рук підлоги.

Якщо при виконанні вправ із великою амплітудою з'являться легкі больові відчуття, відразу ж припиніть рухи. Сигналом до закінчення тієї або іншої вправи буде також зменшення її амплітуди.

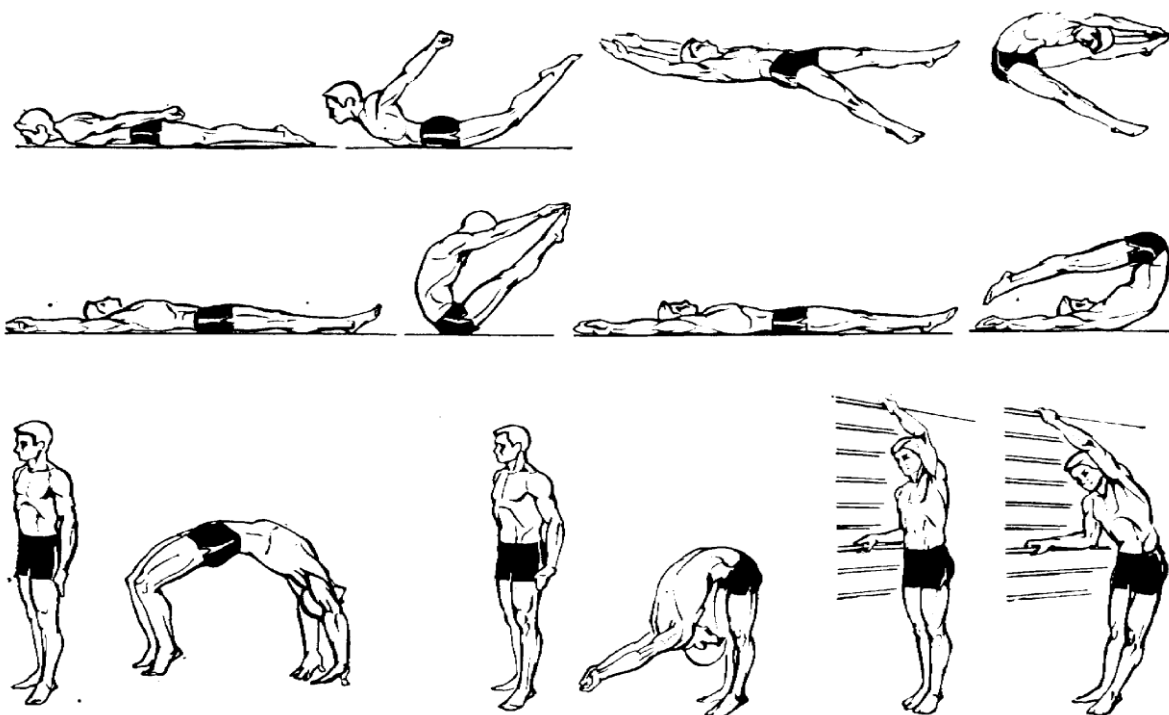
Приклад: стоячи боком до опори, тримаючись за неї рукою, робіть махи спочатку лівою, а потім правою ногою. У першій серії махи кожною ногою – по 6 разів. Припустимо, ви помітили, що в найвищому підйомі ноги носок досяг рівня настінного вимикача. У другій і третій серіях висота підйому ноги була вищою. У четвертій серії ви насилу виконали вправу, причому четвертий, п'ятий і шостий раз не змогли дотягнутися ногою до вимикача. На цьому дану вправу закінчуйте.

Для розвитку гнучкості можна використовувати фіксацію тіла в статичній (нерухомій) позі протягом 25-30 сек. з моменту досягнення максимальної амплітуди. Так, у вправі нахил уперед із положення ноги разом, руки на поясі треба утримувати тіло в нахилі після того, як пальцями або кистями ви торкнулися підлоги.

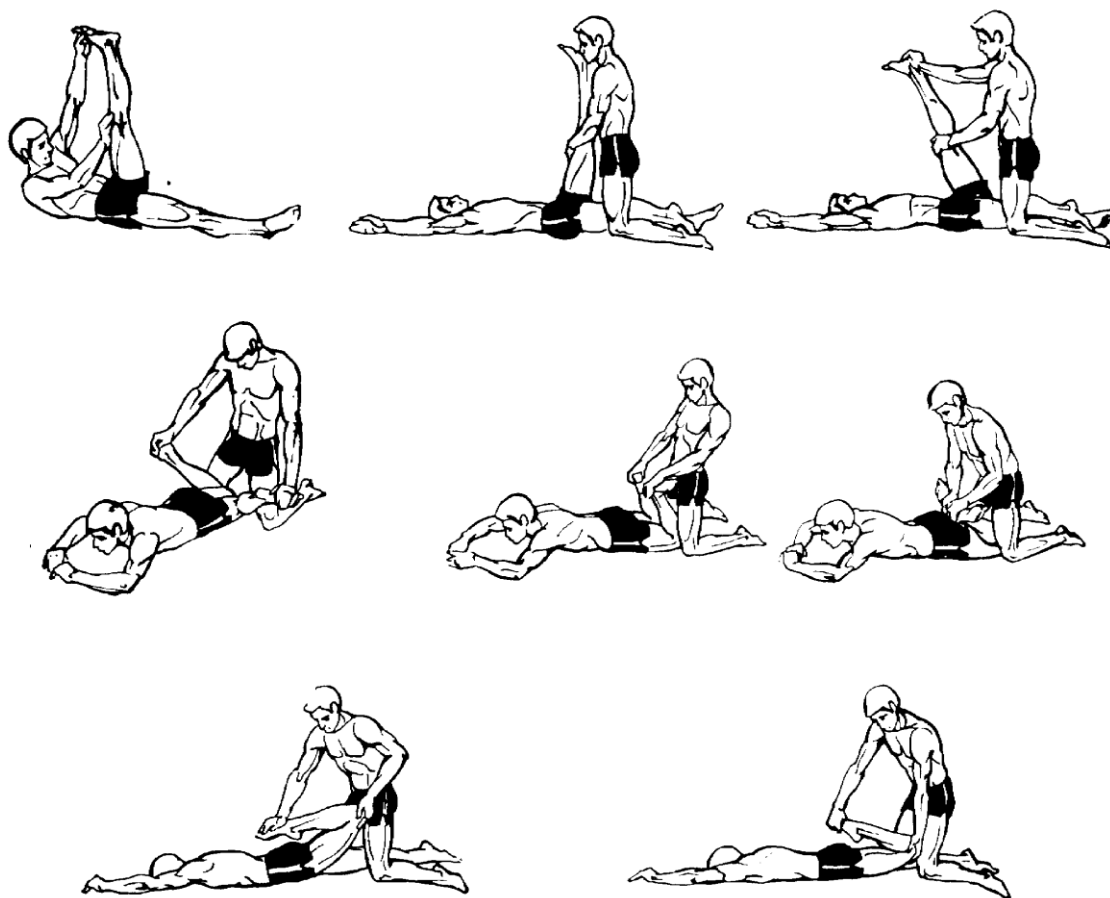
Зверніть увагу на те, що амплітуду руху не слід увесь час збільшувати. Вона повинна бути лише трохи більше тієї, яка необхідна для виконання певної дії. Так, щоб при нахилі вперед із положення стоячи ноги разом легко діставати зігнутими пальцями до підлоги, потрібно розвинути гнучкість настільки, щоб при бажанні торкнутися підлоги долонею. Надмірна ж гнучкість, що виходить за межі нормальної рухливості суглоба і призводить до його перерозгинання, навіть шкідлива.



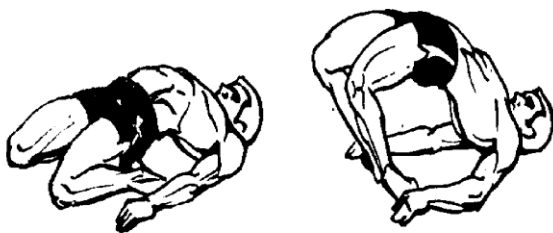
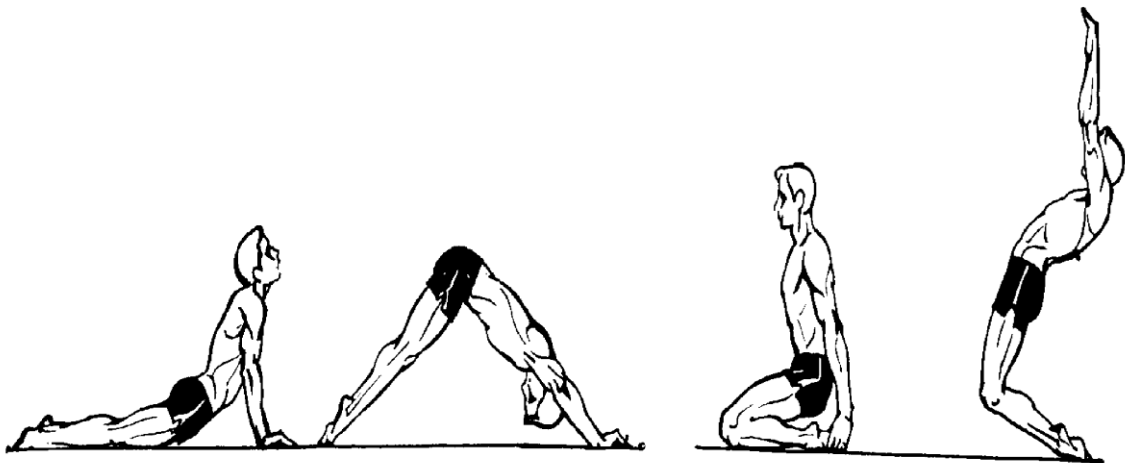
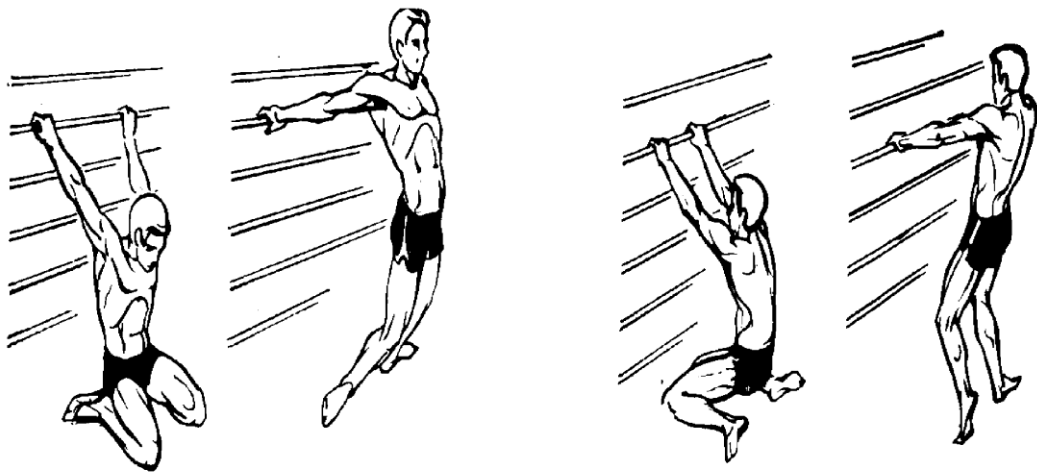
Комплекс вправ, спрямованих на розвиток рухливості в плечових суглобах



Комплекс вправ, спрямованих на підвищення рухливості хребетного стовпа



Комплекс вправ, спрямованих на підвищення рухливості в колінних і тазостегнових суглобах



Комплекс вправ, спрямованих на підвищення рухливості в гомілковостопних суглобах

КОМПЛЕКСИ ВПРАВ РАНКОВОЇ ГІГІЄНИЧНОЇ ГІМНАСТИКИ ДЛЯ ЮНАКІВ

№ вправи Місяці	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	ВОДНА ПРОЦЕДУРА
ВЕРЕСЕНЬ																Обтирання вологим рушником
ЖОВТЕНЬ																Обтирання мокримі руками
ЛИСТОПАД																Обтирання мокрою рукавицею
ГРУДЕНЬ																Обливання прохолодною водою
СІЧЕНЬ																Обливання холодною водою
ЛЮТИЙ																Обливання холодною водою
БЕРЕЗЕНЬ																Прохолодний душ
КВІТЕНЬ																Холодний душ
ТРАВЕНЬ																Холодний душ
ЧЕРВЕНЬ																Купання і плавання
ЛИПЕНЬ																Купання і плавання
СЕРПЕНЬ																Купання і плавання

КОМПЛЕКСИ ВІРАВ РАНКОВОЇ ГІМНАСТИКИ ДЛЯ ДІВЧАТ

Місяць	№ вправи	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
ВЕРЕСЕНЬ																	
ЖОВТЕНЬ																	
ЛИСТОПАД																	
ГРУДЕНЬ																	
СІЧЕНЬ																	
ЛЮТИЙ																	
БЕРЕЗЕНЬ																	
КВІТЕНЬ																	
ТРАВЕНЬ																	
ЧЕРВЕНЬ																	
ЛИПЕНЬ																	
СЕРПЕНЬ																	

Нетрадиційні системи зміцнення здоров'я

В елективному (вибірковому) курсі навчальної дисципліни «Фізичне виховання» кафедри фізичного виховання можуть надавати студентам для вибору не тільки окремі види спорту, але й найбільш популярні нетрадиційні системи фізичних вправ. Сучасні системи фізичних вправ – це спеціально підібрані рухи і пози, які спрямовані на комплексну або вибірккову дію на певні функціональні системи організму. Деякі з них мають змагальні елементи.

Нині найбільшою популярністю серед студентів користуються аеробіка, шейпінг, комплекси фізичних вправ із східних систем у-шу, йоги. До особливостей організації навчальних занять деякими системами фізичних вправ слід віднести деякі обмеження у їх виборі. Справа в тому, що на обов'язкових заняттях з навчальної дисципліни «Фізичне виховання» можуть використовуватися тільки ті системи (або елементи цих систем), які пов'язані з підвищеною руховою активністю. Тому цілі розділи, які засновані на тривалій медитації (міркуванні), тривалому розслабленні та пасивному розтягуванні м'язів, хоча й мають визначений оздоровчий ефект, не можуть бути рекомендовані для постійних занять в обов'язковий навчальний час через їх надто вибірккову дію на окремі системи організму. Але це не виключає використання подібних вправ у навчальних заняттях в аспекті ознайомлення або як допоміжний засіб. Під час занять окремими системами фізичних вправ там, де це можливо, не виключається й організація міні-змагань з окремих елементів, комбінацій або вправ. Вони не тільки підвищують зацікавленість до занять, але й служать методом контролю за ефективністю навчальних занять. Кафедрами фізичного виховання розробляються спеціальні додаткові залікові вимоги і нормативи, які відображують суть кожної системи фізичних вправ. Як і обов'язкові тести з загальної та ППФП, вони оцінюються в балах і входять до підсумкової оцінки практичного розділу навчальної дисципліни «Фізичне виховання» за кожний семестр або навчальний рік.

Організаційні основи занять студентів різними системами фізичних вправ у вільний час такі ж, що і при організації занять різними видами спорту. Також можуть бути організовані секції й групи для занять однією з систем фізичних вправ. Критерієм ефективності таких занять виступають суб'єктивні, побічні показники покращення здоров'я (самопочуття, внутрішнє задоволення від занять). Але можуть бути й об'єктивні показники самоконтролю: зміна ваги тіла, рухливість у суглобах. Заняття окремими системами фізичних вправ у вільний час відрізняються від обов'язкових тим, що є можливість освоїти ці системи цілісно (включаючи розділи медитації). Вивчення окремих систем в обмежені години групових занять не дають значного ефекту. Для цього потрібне щоденне, самостійне виконання вправ. Це набагато збільшить і загальну рухову активність, і оздоровчий ефект. Природне прагнення людей до фізичного вдосконалення, до оздоровлення спонукає фахівців у галузі фізичного виховання вести пошук нових засобів і методів досягнення цієї мети. Традиційними залишаються в арсеналі засобів фізичного виховання відомі види спорту, які себе добре зарекомендували. Але пошук шляхів підвищення ефективності навчального процесу з фізичного виховання, формування у студентів стійкої потреби в руховій активності передбачає використання нетрадиційних видів фізичних вправ. В останній час набули популярності системи фізичних вправ різного спрямування.

Серед студенток великою популярністю користується *ритмічна гімнастика або аеробіка*. Ритмічна гімнастика загальнодоступна й ефективна. Особливість ритмічної гімнастики полягає в тому, що темп рухів і інтенсивність виконання вправ задається ритмом музичного супроводу. У ній використовується комплекс різних засобів, які впливають на організм. Так, серії бігових і стрибкових вправ впливають переважно на ССС, нахили та присідання – на опорно-руховий апарат, методи релаксації (розслаблення) та самонавіювання – на ЦНС. В залежності від вибору засобів, які застосовуються, заняття з ритмічної гімнастики можуть носити переважно атлетичний, танцювальний, психорегулюючий або змішаний характер. Підбір вправ може акцентувати спрямування

комплексів на розвиток витривалості, силової підготовленості, поліпшення гнучкості, пластичності. Ритмічна гімнастика – ефективний засіб оздоровлення, підвищення функціональних можливостей, корекціювання фізичного розвитку та будови тіла. До модифікацій ритмічної гімнастики належить **«бодіденс»**. Ця програма фізичних вправ здійснюється під девізом – «танцюй, відпочивай та будь красива!» Її зміст: тренування різних м'язових груп за допомогою простих танцювальних рухів на фоні емоційного музичного супроводу.

В останній час почала збільшуватися кількість груп, у яких займаються **«шейпінгом»**. Ця система, по суті справи, поєднує ритмічну й атлетичну гімнастику, але силовим вправам надається деяка перевага. В основному заняття шейпінгом спрямовані на корекціювання фігури та поліпшення функціонального стану організму, водночас це ще й активний відпочинок.

Менше розповсюджена система спеціальних вправ, яка має назву **«стретчинг»**. Ці вправи спрямовані, головним чином, на розтягування м'язів і підвищення рухливості суглобів, значне поліпшення гнучкості. «Стретчинг» застосовується як відновлювальний та розминочний засіб. Повільне, спокійне виконання вправ сприяє зняттю нервово-емоційних напружень, активному відпочинку.

Гідроаеробіка – виконання фізичних вправ у воді, є ефективним засобом підвищення рівня фізичної підготовленості для осіб з різним фізичним розвитком і практично будь-якого віку. Структура занять, дозування фізичного навантаження, музичний супровід можуть бути такими ж, як і при заняттях ритмічною гімнастикою. Але опір води ускладнює рух і його подолання призводить до скорішого, ніж на суші, розвитку сили різних м'язових груп. Гідроаеробіка особливо корисна тим, хто прагне схуднути. Систематичне виконання фізичних вправ у воді нормалізує діяльність нервової та серцево-судинної систем, знімає надмірне збудження, поліпшує сон, робить шкіру еластичною та пружною.

До окремої групи виділені східні системи фізичних вправ. Найбільшою популярністю тут користуються елементи з ушу та йоги. Є також системи локального впливу – системи дихальних вправ, розроблені різними авторами, коригуючі вправи для мікром'язів очей та ін. Один із різновидів китайської системи фізичної підготовки та самозахисту – **ушу** містить у собі вправи оздоровчої спрямованості, які впливають через різні пози та рухи на внутрішні органи, на суглобо-м'язовий апарат. Існують дві школи ушу – зовнішня і внутрішня. Зовнішня школа передбачає тверді і силові рухи, швидкість реакції, гнучкість, реактивні стрибки. Внутрішня школа підкреслює м'які, граціозні, повільні рухи, які подібні танцю. Вправи внутрішньої школи включають повільні рухи, подібні ізометричним, які одержали широке розповсюдження в країнах заходу.

Хатха-йога – це складова частина індійської йоги, яка містить у собі систему фізичних вправ, спрямованих на вдосконалення тіла людини та функцій внутрішніх органів. Вона складається із статичних поз (асан), дихальних вправ і елементів психорегуляції. Вплив асан на організм залежить деякою мірою від двох факторів: сильного розтягування нервових стволів і м'язових рецепторів, підсилення кровотоку у певному органі (або органах) у результаті зміни положення тіла. При збудженні рецепторів виникає потужний потік імпульсів у ЦНС, який стимулює діяльність відповідних нервових центрів і внутрішніх органів. Виконання спеціальних вправ для дихання (контролююче дихання), пов'язаних із затримкою дихання, окрім нервово-рефлекторного впливу на організм, сприяє збільшенню ЖЄЛ і підвищує стійкість організму до гіпоксії. Стимуляція відновлювальних процесів і підвищення ефективності відпочинку відбувається завдяки зниженню потоку імпульсів від розслаблених м'язів у ЦНС, а також підсиленню кровотоку у працюючих м'язових групах. Система «хатха-йога» може використовуватися в оздоровчій фізичній культурі. Але гімнастика за системою «хатха-йога» не може виступати досить ефективний самостійний оздоровчий засіб, тому що вона не призводить до підвищення аеробних можливостей та рівня фізичної працездатності.

Майже всі східні системи фізичних вправ мають обмежений вплив на організм людини

та не дають їй різнобічної фізичної підготовки. З цієї причини всі ці системи звичайно не включаються до переліку видів спорту та систем фізичних вправ, які пропонуються студентам на обов'язкових навчальних заняттях за навчальною дисципліною «Фізичне виховання». Але окремі вправи, елементи цих систем або самі системи, як і окремі вітчизняні системи (дихальна гімнастика О.Стрельнікової; комплекс спеціальних вправ для очей Є.Аветісова та ін.), можуть використовуватись у спеціальному (медичному) навчальному відділенні, а деякі з них у цілісному виді – в секційних і групових заняттях з оздоровчою метою у вільний від навчання час.

Таблиця 4

Нетрадиційні системи зміцнення здоров'я та фізичного вдосконалення

№	Заняття українськими національними танцями	за розкладом занять
1.	Заняття східними системами фізичного вдосконалення (айкідо, ушу, таеквандо, хатха-йога і т.д)	за розкладом занять
2.	Заняття у секціях атлетизму, шейпінгу, фітнесу, пілатесу	за розкладом занять
3.	Індивідуальні та авторські системи зміцнення здоров'я та фізичного вдосконалення:	під наглядом лікаря
4.	- програма С.Душаніна, О.Пирогова;	індивідуально
	- психофізичне тренування Кароліни Дейнеки;	індивідуально
	- система П.Іванова;	індивідуально
	- система здоров'я Ніши;	індивідуально
	система здоров'я та довголіття П.Брегга	індивідуально

Консультації студентам щодо самостійних занять надаються викладачами кафедри фізичного виховання, тренерами, інструкторами та лікарем. Для студентської молоді рухова активність повинна складати 8-10 годин на тиждень: 4 години – за навчальним планом; 4-6 годин – поза навчального плану. Такий обсяг фізичного навантаження забезпечує оздоровчий ефект.

Додаткові заняття фізичними вправами

З огляду на важливу роль фізичних вправ як засобу активного відпочинку та зняття стомлення після навчальних занять з інших дисциплін необхідно планувати і проводити заняття з фізичного виховання також під час екзаменаційних сесій, навчальних практик, в оздоровчо-спортивних таборах. Для студентів, які мають недостатню фізичну підготовку або таких, які пропустили певну кількість занять через хворобу, рекомендуються додаткові заняття.

Фізичні вправи в режимі дня передбачають: зміцнення здоров'я; підвищення розумової і фізичної працездатності; оздоровлення умов навчальної праці, побуту та відпочинку студентів; збільшення бюджету часу на фізичне виховання.

Масові оздоровчі, фізкультурні та спортивні заходи спрямовані на: широке залучення студентської молоді до регулярних занять фізичною культурою; зміцнення здоров'я; удосконалення фізичної підготовленості студентів. Вони організуються у вільний від навчальних занять час, у вихідні та святкові дні, в оздоровчо-спортивних таборах, під час навчальних практик. Ці заходи проводить спортивний клуб ВНЗ на основі широкої ініціативи та самодіяльності студентів під методичним керівництвом кафедри фізичного виховання та активної участі студентської профспілки.

Використання засобів фізичної культури у вільний час. Здоровий спосіб життя студента має на увазі щоденне виконання комплексу рухових дій і гігієнічних заходів, які забезпечують як необхідну дозу рухової активності, так і можливості повноцінного виконання навчально-трудова і громадських функцій. Кожен день повинен починатися з ранкової гімнастики (зарядки), виконання якої протягом 20-30 хвилин і більше на свіжому повітрі є суттєвим резервом удосконалення рухової і функціональної сфери організму. Ураховуючи недостатність часу перебування на свіжому повітрі, бажано шлях від місця проживання до місця навчання і назад виконувати пішки. Трудовий день студентам також

бажано завершувати перед сном 20-30-хвилинною прогулянкою.

Заняття фізичними вправами доцільні у будь-який час дня з урахуванням інтенсивності, обсягу, характеру вправ, які виконуються, поточного стану організму і взаємодії впливу цих факторів на навчально-трудова діяльність студентів. Використання фізичних вправ у режимі дня не менш ефективне, ніж їх проведення в один прийом. У заняттях необхідно прагнути того, щоб залучати до руху всі основні м'язові групи до появи відчуття їх приємного навантаження. Вихідний, вільний від навчання день, повинен бути більшою мірою насиченим оздоровчо-фізкультурними заходами, ніж у інші дні. Особливо корисні позаміські прогулянки, одноденні туристичні походи, праця в саду, на городі та інші індивідуальні й колективні заходи, які організуються на свіжому повітрі, за містом. Поза навчальні форми занять фізичним вихованням відіграють допоміжну роль у вирішенні завдань фізичного виховання. Проте нерідко вони набувають цілком самостійного значення, повністю забезпечуючи фізкультурні потреби студентів (ранкова гігієнічна гімнастика, оздоровчий біг, прогулянки тощо). Вони є варіативними, а тому і більш доступними, їх можна застосовувати як окремі індивідуальні самостійні заняття. Для них характерна самодіяльність і самостійність. Типовими ознаками малих форм є: вузька спрямованість діяльності; порівняно нетривалий час діяльності; практично невиразна структура; невисокий рівень фізичних навантажень. До великих форм належать самодіяльні оздоровчі заняття, які є основною формою організації фізичного самовиховання; фізкультурно-рекреативні форми занять, які носять характер розширеного активного відпочинку.

Попри різноманітність різних форм засобів і методів занять оздоровча фізична культура використовує два основні шляхи реалізації свого впливу на організм: **тренування й активний відпочинок**. Найбільш важливим оздоровчим результатом дій, які реалізуються під час тренування й активного відпочинку, є збільшення працездатності, розширення резервних можливостей, тобто свободи життєдіяльності організму, покращання психоемоційного стану людини.

Фізіологічний аналіз дозволяє виявити елементарний механізм тренування й активного відпочинку та встановити їх «систематичну спорідненість». Доля цих дій може бути різною. Якщо перша дія не дуже помітно змінює стан організму, то при повторному навантаженні не відбувається практично ніяких змін; у цих випадках у жодному з варіантів не формується та необхідна організація взаємодії, яка здатна забезпечити оздоровчий вплив на організм.

Узагальнюючи все найбільш значуще з того, що відомо про оздоровчі дії, які формуються при використанні засобів фізичної культури, необхідно зазначити, що механізм тренування вмикається в тому випадку, якщо застосовуються однотипні дії, спрямовані на одну й ту ж «мішень» у вигляді м'язів і внутрішніх органів, які їх обслуговують. Шлях розвитку стану тренуваності у своїй елементарній формі, являє зростання спеціалізованої адаптації організму. Активний же відпочинок дозволяє отримати протилежний ефект – він усуває однобічну дію стомлюючого навантаження, відновлюючи весь «спектр» реактивності організму.

Отже, використання різних шляхів організації елементарних дій, засобів фізичної культури – тренування й активного відпочинку – забезпечує збільшення резервних можливостей організму, його фізичної працездатності і психоемоційної стійкості. Суттєві різниці дії тренування й активного відпочинку дозволяють цілеспрямовано, по «потребах», стимулюючи впливати на організм. Важливо підкреслити, що кожний із шляхів організації взаємодії окремих дій у фізичній культурі приводить до нового якісно відмінного результату. Це дозволяє розглядати кінцевий результат будь-якого із шляхів, яким здійснюється вплив засобів фізичної культури на організм, як визначене підвищення рівня його життєдіяльності, як крок на шляху досягнення кращої організації фізіологічних процесів.

Завдання, зміст, а також вибір конкретної форми занять значною мірою визначаються інтересами і схильністю студентів. У заняттях фізичним вихованням СМГ навчального та поза навчального типу багато спільного: завдання, засоби, методи оздоровлення, що використовуються для досягнення мети фізичного виховання.

Фізичні вправи – це основний і специфічний засіб фізичного виховання, особливий вид рухової діяльності, за допомогою якого здійснюється спрямована дія на того, хто займається. Тією мірою, якою рух впливає на організм і особистість людини, сам організм за допомогою вправ буде свої рухи. Цей другий бік закону вправи – «організація визначає й буде функцію у міру її виконання» – вперше сформулював Д. Дідро. При цьому організм буде свої рухи не тільки, як стверджував Ж.Б.Ламарк, у порядку простого повторення та накопичення ефекту вправи, а за допомогою модифікованого повторення й відбору найбільш раціональних способів вирішення рухових завдань, які виникли. Виділяють різні види ефектів, які виникають в організмі та психіці людини в результаті застосування фізичних вправ:

- . залежно від завдань, які вирішуються, розрізняють освітні, оздоровчі, виховні, функціонально-розвиваючі, рекреаційні, реабілітаційний ефекти;
- . залежно від характеру вправ, які застосовуються, він може бути специфічним і неспецифічним (загальним);
- . залежно від переважної спрямованості на розвиток та вдосконалення будь-якої здібності (функції) існують силовий, швидкісний, швидкісно-силовий, аеробний, анаеробний та інші види ефектів;
- . залежно від досягнутих результатів ефект може бути позитивним, негативним або нейтральним;
- . залежно від часу, в межах якого здійснюються адаптаційні (приспосувальні) зміни в організмі, ефект може підрозділятися на терміновий, що виникає після виконання однієї або серії вправ в одному занятті; відставлений (поточний), що виявляється після кількох занять; кумулятивний (сумарний), що виявляється після будь-якого тривалого етапу, періоду занять.

Найважливіша ознака фізичних вправ як методу – повторюваність їх застосування, що дозволяє викладачу здійснювати необхідний вплив на тих, хто займається. За допомогою фізичних вправ, з одного боку, здійснюється біологічний вплив на організм людини, змінюється її фізичний стан, з іншого боку – відбувається передача загально-історичного досвіду одного з видів фізичної діяльності, тобто здійснюється соціальний вплив.

Характерною рисою фізичних вправ є те, що вони пов'язані з активною руховою діяльністю людей. Фізичні вправи являють собою цілеспрямовані й свідомі дії, вони пов'язані з низкою психічних процесів, з уявою про рухи, розумовою роботою, переживаннями, розвивають інтереси і почуття, волю і характер і є одним із засобів духовного розвитку людини.

Фізичні вправи можна розглядати як один із показників єдності фізичної і психічної діяльності людини. Вони впливають не тільки на організм, а й на особистість тих, хто займається. Їхня дія спрямована на природу самої людини та визначається закономірностями процесу фізичного виховання. За допомогою фізичних вправ здійснюється спрямована дія на людину для розвитку її фізичних і духовних здібностей. Фізичні вправи впливають не тільки на м'язи людини. Вони чинять на неї різнобічний та глибокий вплив. При виконанні фізичних вправ в організмі тих, хто займається, відбувається низка фізіологічних, психічних, біохімічних та інших процесів, які викликають відповідні зміни як у руховій, так і у вегетативній сферах. Систематичне застосування фізичних вправ удосконалює діяльність усіх органів і систем, сприяє позитивним перебудовам у роботі організму. Крім того, фізичні вправи є найважливішим засобом попередження захворювань і боротьби з ними. Проте фізичні вправи, якщо вони застосовуються без урахування закономірностей фізичного виховання, можуть дати негативний ефект, завдати шкоди.

Таблиця 5

Приблизні витрати енергії під час виконання фізичних вправ

Вид вправи	Швидкість км/год.	Витрати енергії	
		ккал/хв.	ккал/год.
Ходьба	3,0-4,0	3,5-4,0	200-240
	4,0-5,0	4,0-5,0	240-300

	5,0-6,0	5,0-6,5	300-390
Оздоровчий біг	6,0-6,5	8,0-8,5	480-500
	9,0-10,0	10,0-11,0	600-650
	11,0-13,0	13,0-17,0	800-1000
	0,5-0,6	3,5-4,0	200-250
Оздоровче плавання	1,0-1,5	5,0-6,0	300-350
	1,8-3,0	6,5-11,5	400-700
	7,0-8,0	7,5-8,5	450-500
Пересування на лижах	8,0-9,0	8,5-10,0	500-600
	9,0-10,0	10,0-11,5	600-700
	10,0-15,0	11,5-18,0	700-1100
	4,0-5,0	3,0-3,5	180-200
Їзда на велосипеді	8,0-9,0	4,0-4,1	240-250
	10,0-12,0	5,0-6,0	300-350
	14,0-15,0	6,0-7,0	350-430
	18,0-20,0	8,0-10,0	500-600
	3,0-3,5	4,0-5,5	250-320
Оздоровче веслування	4,0-4,0	6,0-8,5	370-500
	5,0-5,5	9,0-11,0	550-650
	Катання на ковзанах	-	5,0-8,5
Волейбол	-	4,0-5,0	250-300
Бадмінтон	-	5,0-6,0	300-350
Настільний теніс	-	4,0-5,0	250-300
Теніс	-	6,5-7,5	400-450
Футбол	-	7,5-8,5	450-500
Баскетбол	-	9,0-10,0	550-600

Тому викладач повинен знати і враховувати вплив фізичних вправ у конкретних умовах, маючи на увазі, що організм людини – це єдине ціле і будь-який рух викликає діяльність багатьох його органів і систем та впливає на нього загально та цілісно.

Ходьба належить до видів пересування за рахунок задіяного в ній апарату й здійснюється за допомогою відштовхування від ґрунту. Як фізична вправа ходьба має велике оздоровче значення. Під час тривалої ходьби активно працює велика кількість м'язів, у результаті чого посилюється діяльність серцево-судинної та дихальної систем, що позитивно впливає на роботу всіх органів і систем організму. Ходьба належить до циклічних вправ і складається з повторення в певній послідовності одних і тих же рухів. Характерною ознакою ходьби є постійна наявність опорної фази, тобто постійного контакту з ґрунтом однієї або обох ніг. Характеризуючи ходьбу як вправу, слід вказати на основні вправи цього виду, які вивчаються на уроках. Учні повинні навчатися ходьбі звичайним і стройовим кроком, швидкої ходьби, ходьби за різних умов, враховуючи особливості місцевості. Оздоровча ходьба – найбільш доступний вид фізичних вправ – може бути рекомендована людям усіх вікових груп, які мають різну підготовку і стан здоров'я. Особливо ходьба корисна людям, які ведуть малоактивний спосіб життя. Під час ходьби тренуються м'язи, серцево-судинна й дихальна системи. Під час ходьби можна зняти напруження, заспокоїти нервову систему. Оздоровчий вплив ходьби полягає у підвищенні скорочувальної здатності міокарда, збільшення діастолічного об'єму серця і венозного повертання крові до серця. Ходьба як засіб збереження здоров'я була внесена в медичні трактати уже в IV ст. до н.е. Діоклес рекомендував ще в ті далекі часи здійснювати перед сходом сонця прогулянки на 1-2 км. У залежності від темпу й виду ходьби енерговитрати під час неї зростають від 3-8 до 10-12 разів. У стані спокою людина витрачає в середньому 1,5 ккал/хв. енергії. Під час ходьби зі швидкістю 5-6 км./год. людина вагою 54 кг витрачає 4,2 ккал/хв., 72 кг – 5 ккал/хв., 90 кг –

6,1 ккал/хв. Витрати енергії під час звичайної ходьби збільшуються не менше ніж у 3-4 рази. Залежно від швидкості розрізняють такі різновиди ходьби:

- повільна ходьба (швидкість до 70 крок./хв.). Вона в основному рекомендується хворим, тим, хто відновлюється після інфаркту міокарда, або хворим з вираженою стенокардією. Для здорових людей цей темп ходьби майже не дасть тренувального ефекту;

- ходьба із середньою швидкістю в темпі 71-90 крок/хв. (3-4 км/год.) Вона в основному рекомендується хворим із серцево-судинними захворюваннями, тренувальний ефект для здорових людей невеликий;

- швидка ходьба в темпі 91-110 крок/хв. (4-5 км/год.) Така ходьба дає тренувальний ефект для здорових людей;

- дуже швидка ходьба в темпі 111-130 крок/хв. Вона дає дуже потужний тренувальний вплив. Але не всі, навіть здорові, витримують цей темп протягом певного часу.

У залежності від швидкості ходьби і маси тіла того, хто тренується витрачається від 200 до 400 ккал за годину і більше. Тренувальний ефект ходьби визначається частотою пульсу. ЧСС у процесі ходьби, яка використовується в оздоровчій фізичній культурі для ефективного впливу на серцево-судинну систему, повинна бути в межах 65-80% від максимальної ЧСС для кожного віку. Навантаження менше нижчої інтенсивності не викликають необхідних позитивних зрушень в апараті кровообігу, хоча і покращують самопочуття і настрій. Вплив оздоровчої ходьби на чоловіків і жінок однаковий. Оздоровчий ефект ходьби може бути досягнутий у будь-якому віці.

Для реалізації оздоровчого впливу ходьби необхідно врахувати три показники: час ходьби, її швидкість і відстань. На перших заняттях довжина дистанції може складати близько 1,5 км, а в майбутньому вона збільшується через кожні два заняття по 300-400 м, доводячи дистанцію до 4,5-5,5 км.

Спочатку можна ходити по рівній місцевості, а потім по місцевості з перешкодами, починати слід з повільного темпу, а потім при відсутності стиснення в грудях, біль в ділянці серця, прискореного серцебиття, головокружіння і подібних симптомів можна переходити до середнього і швидкого темпу. Тривалість перших занять складає в середньому 25 хв., у подальшому вона зростає до 60 хв. Кількість занять на тиждень 4-5. Під час ходьби треба дихати через ніс, глибоко і ритмічно: на 2-4 кроки – вдих, на 3-6 кроків – видих.

Визначити фізичний стан людей, які займаються оздоровчою ходьбою, і ступінь підготовленості їх серцево-судинної системи до фізичних навантажень можна з допомогою трьохмильного тесту ходьби, який розробив американський спеціаліст К. Купер.

Таблиця 6

Включення ходьби до занять має на меті вирішення таких завдань

Завдання № 1. Навчити студентів ходьби з гарною поставою.		
№	Способи	Методичні вказівки
1.	Ходьба звичайна на носках, на зовнішньому й внутрішньому боці стопи, у навівприсяді, присяді	Тулуб і голову тримати вертикально, плечі розправити; руки рухаються перехресно з ногами. Нога ставиться на п'ятку м'яко з наступним перенесенням маси тіла на стопу, нога в коліні трохи зігнута. Руки згинати в ліктях, як у спортивній ходьбі. Ходьбу виконувати на відрізках 100 м
2.	Аналогічна вправа з різним положенням рук (на поясі, за спиною, за головою)	
3.	Аналогічна вправа прогнувшись, широким кроком, перехресно, приставними кроками	
4.	Ходьба широким кроком	
5.	Аналогічна вправа з подоланням перешкод	
6.	Аналогічна вправа з зупинками та підстрибуванням	
Завдання № 2. Навчити студентів ходьби зі зміною швидкості		
1.	Ходьба зі зміною довжини кроків	Виконати підвідні вправи. Вправу виконувати на відрізках 80-100 м.
2.	Аналогічна вправа, зі зміною частоти кроків	

Завдання №3. Навчити правильно ставити ногу та робити переكات		
1.	Ходьба ставлячи випрямлену в коліні ногу	Ногу ставити на п'ятку з подальшим переكاتом через стопу
2.	Аналогічна вправа з переكاتом через стопу	
3.	Аналогічна вправа зі збільшенням швидкості	
Завдання № 4. Навчити студентів рухів рук і плечей під час ходьби		
1.	Імітація рухів на місці	Не допускати рухів у поперечному напрямку. Рухи руками повільні, без напружень
2.	Аналогічна вправа в русі	
3.	Ходьба з руками за спиною	
4.	Ходьба з майже прямими руками	
5.	Ходьба з активною роботою руками	

Пам'ятайте, ходьба принесе найбільшу користь, коли ви зумієте сформувати у себе позитивну установку на виконання цієї вправи, якщо будете виконувати її свідомо.

Спеціальні та підвідні вправи при ходьбі

1. Вихідне положення (в.п.): стати щільно до стіни, торкаючись її головою, лопатками, тазом. Виконати напівприсід. Встати.
2. Ходьба з гімнастичною палицею за плечима, за спиною.
3. Ходьба на гімнастичній лаві з м'ячем на витягнутих руках.
4. Перенесення маси тіла з однієї ноги на другу при розслаблених м'язах суглобів стегна.
5. Аналогічна вправа в упорі.
6. Ходьба довгими кроками по прямій лінії зі змахами прямих рук.
7. Аналогічна вправа з постановкою ніг: правою – ліворуч від прямої лінії і лівою – праворуч (ходьба «заплітаючи»).
8. Ходьба довгими кроками з поворотом плечей у напрямку постановки різнойменної ноги.
9. Аналогічна вправа з палицею на плечах.
10. Із вихідного положення основної стійки виконати звичайну ходьбу (у повільному темпі) з постановкою прямої ноги на ґрунт з п'ятки й збереженням її в цьому положенні до проходження моменту вертикалі. Під час ходьби руки зігнуті, тулуб тримати рівно.
11. Ходьба по колу малого діаметру (8-10 м), «змійкою» (5 кроків ліворуч, 5 – праворуч).
12. Ходьба «перехресним» кроком (у звичайному темпі) вбік ліворуч і праворуч. Ставити праву ногу вперед, позаду ліву, чергувати ноги, виконувати максимально можливими поворотами стегна.
13. Дріботлива спортивна ходьба (довжина кроку – 50-70 см) і ходьба широкими кроками поперемінно.
14. Імітація рухів рук скорохода на місці.

Оздоровчий біг. Оздоровчий біг є відмінним засобом зміцнення здоров'я лише в тому випадку, коли кожному студенту підбирається навантаження, що відповідає його силам. При виконанні бігових вправ слід визначити оптимальну інтенсивність, кількість занять, вид відпочинку між заняттями. Якщо навантаження перевищує можливості студента, у нього виникає стійке стомлення та зникає бажання взагалі виконувати фізичні вправи. Вимоги до навчання основам оздоровчого бігу: виробити навички організовано й швидко робити короткі перебіжки групами; навчити бігати м'яко, ненапружено, безшумно, на носках ніг. Усе це стане в нагоді при виконанні самостійних занять фізичними вправами. В переважній більшості книг з оздоровчого бігу ви зустрінете твердження, що його техніка, на відміну від спортивного бігу, суттєвої ролі не відіграє. Але це не так. Суть будь-якого оздоровчого тренування полягає не лише в розвитку функціональних систем і збільшенні обміну речовин. Не слід забувати про опорно-руховий апарат. Нераціональна техніка бігу буде сприяти не стільки його зміцненню, скільки руйнуванню. Неправильна техніка бігу буде також негативно впливати на роботу внутрішніх органів.

Оздоровчий біг всебічно впливає на всі функції організму, на дихальну і серцеву діяльність, кістково-м'язовий апарат і психіку. Недарма в Стародавній Елладі, колісці Олімпійських ігор, був народжений лозунг: «Якщо хочеш бути сильним – бігай! Якщо хочеш бути гарним – бігай! Якщо хочеш бути розумним – бігай!»

Головна різниця оздоровчого бігу від спортивного полягає у швидкості. Спеціалісти вважають, що для оздоровчого бігу швидкість коливається в межах 7-11 км/год. Повільніший біг потребує більших витрат енергії, ніж ходьба, а це означає, що він неекономний і стомлюючий. Більш швидкий біг викликає дуже велике напруження функцій кровообігу, яке не бажане для людей старших 40 років.

Режим тренування з бігу може бути різним залежно від статі, віку, стану здоров'я, фізичної підготовленості. Однаковою для всіх залишається тільки одна вимога – поступовість, яка забезпечує пристосування організму для зростаючого тренувального навантаження. У процесі занять необхідно в першу чергу слідкувати за пульсом. Для початківців пульс у середньому не повинен перевищувати 120-130 уд./хв., для людей середнього віку і практично здорових людей – 130-140 уд./хв., а для молодих 150-160 уд./хв. Гарним правилом для регулювання темпу бігу і довжини дистанції служить так званий «розмовний тест» - якщо під час бігу люди можуть розмовляти, значить, усе в порядку. Біг можна продовжувати в тому ж темпі і не переривати його. Якщо ж говорити під час бігу важко, потрібно уповільнити темп і перейти на ходьбу. Під час повільного бігу витрати енергії складають від 600 до 800 ккал за 1 годину. Таке навантаження в поєднанні з розумним обмеженням у харчуванні сприяє ліквідації надлишкової ваги тіла. Швидкість оздоровчого бігу в залежності від індивідуальних можливостей може змінюватись (1 км за 5-10 хв.), а тривалість бігу може бути доведена до 60 хвилин і більше. Однак, щоб отримати оздоровчий ефект, достатньо і 15-30 хвилин. З перших кроків оздоровчого бігу необхідно вчитися правильно дихати. Правильно – це означає вільно, ритмічно, глибоко, включаючи в роботу всі дихальні м'язи. Дихання повинно бути ритмічним, у такт крокам. Вдих на 2-4 кроки, а видих дещо триваліший – на 4-6 кроків. Видих потрібно робити акцентовано, щоб у нижніх відділах легенів не застоювалося використане повітря. Під час систематичних тренувань організм сам знайде оптимальне співвідношення тривалості вдиху і видиху, а частота і глибина дихання буде регулюватися швидкістю бігу.

Існує багато різноманітних схем оздоровчих бігових тренувань. Але, як правило, навантаження в них дозується (за тривалістю бігу або відстані, яку пробігли), виходячи від віку, фізичної підготовленості, часу, протягом якого людина регулярно займається бігом. Визначити фізичний стан людини, яка займається оздоровчим бігом, і ступінь підготовленості серцево-судинної системи до фізичних навантажень можна за допомогою 12-хвилинного бігового тесту, який розробив К. Купер.

Студенти мають потребу в рухах та у бігу; це прагнення слід ураховувати, даючи можливість самостійно побігати. Однак треба стежити, щоб студенти не перевтомлювалися, вчасно припиняли біг, чергували біг з ходьбою. Після бігу на швидкість не можна допускати, щоб студенти зупинялися, сідали або лягали на підлогу, на землю. Їм треба пробігти ще кілька кроків, поступово уповільнюючи біг з переходом на ходьбу. Для підготовки до самостійних занять оздоровчим бігом можна вибирати місце у парку, сквері або на стадіоні. Перш ніж займатися бігом студенти повинні подбати про взуття. Якщо взуття тісне, погано сидить на нозі, то заняття не принесуть бажаного ефекту. Бігати у повсякденному взутті неприпустимо! Спортивний костюм для бігу такого значення не має, важливо тільки, щоб він не перешкоджав рухам, був охайним та зручним. Перед початком самостійних занять треба підготувати організм студентів до навантажень. Починати розвиток витривалості рекомендується з повільної ходьби, поступово збільшуючи її інтенсивність та тривалість виконання. Пульс у середньому не повинен перевищувати 110-130 уд./хв. Тривалість тренування – від 10 до 30 хвилин. Зазвичай студенти спочатку біжать занадто швидко, і через декілька хвилин виникає задишка, м'язи «наливаються свинцем», втрачається координація рухів. Студенти повинні регулювати швидкість бігу та не захоплюватися темпом. Перші

хвилини інтенсивність оздоровчого бігу повинна бути мінімальною: спочатку швидкий крок і лише потім поступовий перехід на біг. Оздоровчий біг дає відчуття радості від рухів, сповнює енергією та силою весь організм.

Гігієнічна гімнастика. Під час виконання вправ гігієнічної гімнастики рекомендується дотримуватися визначеної їх послідовності:

1. Вправи, які сприяють поступовому переходу організму від загальмованого стану до робочого (ходьба і біг, які виконуються в спокійному темпі, дихальні вправи).

2. Вправи на гнучкість і рухливість для шиї, рук, тулуба і ніг (обертання й нахили голови, тулуба; повороти вправо й уліво з різних вихідних положень; кругові рухи руками; махи руками й ногами; випади).

3. Вправи для м'язів рук і плечового поясу без обтяжень чи з невеликими обтяженнями (віджимання, підтягування, вправи з легкими гантелями).

4. Вправи для м'язів черевного преса і спини (підйом тулуба з положення лежачи, різні піднімання ніг з положення лежачи і сидячи).

5. Вправи для м'язів ніг (присідання на одній чи двох ногах, стрибки чи підскоки, наприклад, зі скакалкою, ритмічні танці під музику).

6. Завершують ранкову гімнастику вправи на дихання, розслаблення і відновлення (ходьба з різноманітними рухами рук; нахили з акцентованими глибокими видихами).

Щодо принципу підбору фізичних вправ і методики проведення гігієнічної гімнастики, то при складанні комплексу вправ викладачі для введення студентів в роботу першою вправою дають ходьбу на місці, потім глибоке дихання, вправи з нахилами й поворотами тулуба, стрибки на місці, біг тощо. Закінчується комплекс звичайними заспокійливими вправами, повільною ходьбою на місці, вправами на дихання. Комплекси ранкової гігієнічної гімнастики включають вправи типу потягування, які сприяють вихованню правильної осанки, пожвавлюють кровообіг і дихання. Перш за все необхідно знати, що ранкова гімнастика призначається не для тренування, а для підготовки організму до активної денної діяльності. Навантаження добирається відповідно до «стилю життя», психологічних особливостей. Якщо студент повільно втягується в роботу (розумову або фізичну), довго «розкачується» перед її виконанням, то і вправи повинні бути повільними, без різких рухів, з поступовим збільшенням амплітуди рухів. І навпаки, якщо студент швидко включається в роботу, ранкова гімнастика повинна виконуватися енергійно, з великою амплітудою рухів, із застосуванням силових та швидкісних вправ. Приблизна кількість повторів – від 6 до 8 разів.

Рекомендації щодо складання комплексів ранкової гімнастики:

- дихання під час виконання вправ повинно бути ритмічним та спокійним (преривність дихання – ознака перевищеного навантаження);

- амплітуду рухів, їх швидкість та інтенсивність необхідно збільшувати поступово від початку до закінчення;

- комплекси ранкової гімнастики необхідно періодично міняти, але не частіше ніж через 3-4 тижні;

- не слід перенавантажувати комплекси великою кількістю вправ з обтяженням;

- час виконання ранкової гімнастики – від 10 до 12 хвилин, кількість вправ від 8-10, пульс під час виконання не повинен перевищувати 150-160 ударів за хвилину.

У комплексі ранкової гігієнічної гімнастики варто використовувати вправи для всіх груп м'язів, на гнучкість і дихальні. Не рекомендуються вправи статичного характеру, зі значними обтяженнями та на витривалість. Корисно виконувати вправи зі скакалкою, еспандером, гумовим джгутом і м'ячем. Основні вправи можуть бути спрямовані на формування правильної постави чи здібностей: легкі підскоки і танцювальні елементи, вправи на рівновагу чи навіть розтягування. Але правило для них одне – мінімальне навантаження, бо студент займається не розвитком функцій і здібностей, а їхнім «пробудженням», тобто активацією. Уміло організована і систематично запроваджена гімнастика привчає студентів регулярно застосовувати фізичні вправи, правильно й чітко їх виконувати, зібрано починати навчальний день, створює бадьорий, життєрадісний настрій.

Дихальна гімнастика – це спеціальні вправи для розвитку дихальної мускулатури. Існує багато систем дихальної гімнастики. Це дихальні вправи йогів, які складені багато століть тому, парадоксальна гімнастика, що розроблена А.М.Стрельніковою. Це система дихання К.П.Бутейко і багато інших систем дихальної гімнастики, які були розроблені у світі.

Загальні положення, які визнають усі спеціалісти з дихання, за винятком розробників парадоксальних систем, такі:

- . дихання повинно бути ритмічним, рівномірним;
- . дихання повинно бути глибоким;
- . дихати бажано через ніс, під час бігу або інших фізичних навантажень дихати одночасно через ніс і напіввідкритий рід;
- . ритм дихання повинен знаходитися у співвідношенні з ритмом виконуваних фізичних вправ;
- . темп дихання залежить від рівня підготовленості того, хто тренується та від темпу, у якому виконуються фізичні вправи (біг, ходьба тощо);
- . ходьба, біг, плавання є чудовими дихальними вправами;
- . під час виконання дихальних вправ необхідно слідкувати за своєю поставою: голову тримати прямо, плечі відвести назад, підтягнути живіт;
- . чим старший вік людини, яка займається фізичними вправами, тим більше потрібно уникати довгих затримок дихання й напруження.

Дихальні вправи мають три головні значення:

- . покращити дихання під час виконання вправ: провентильовати легені, ліквідувати можливу кисневу заборгованість і надати допомогу серцю в його підсиленій роботі;
- . удосконалити дихальний апарат і підтримувати на високому рівні його працездатність;
- . виробити вміння дихати завжди правильно, тим самим постійно проводити масаж внутрішніх органів (печінки, органів травлення).

Основою дихальних рухів є правильна послідовність наповнення легенів повітрям при вдиханні та головне, звільнення їх від повітря, збідненого на кисень, при видиханні. Цим забезпечується:

а) рівномірна участь у диханні всіх частин легенів, що дозволяє уникнути застійних явищ в окремих їх частинах; б) хвилеподібність дихання, яке дуже добре впливає на внутрішні органи своєю масуючою дією. При повному й рівномірному використанні всіх частин легенів вдається уникнути деяких захворювань, а також передчасної атрофії без діяльних частин легеневої тканини.

Йоги вважають, що чим частіше людина дихає, тим менше вона живе. Дихати потрібно рідко, але вдихати глибоко: частота дихання повинна бути в межах 10 вдихів і 10 видихів за 1 хвилину в стані спокою або не повинна перевищувати 40 повних дихальних актів за той же час у процесі напруженої фізичної роботи. Дихати потрібно ритмічно і в основному через ніс.

Для здорової людини достатньо 10-15 - хвилинного повного дихання в день. Повне дихання здійснює на організм різноманітний вплив: укріплюються й оздоровлюються всі органи дихання, збільшується життєва ємність легень, покращується діяльність серцево-судинної системи, нормалізується кров'яний тиск. Позитивно воно впливає й на нервову систему: покращує настрій, понижує почуття тривоги, надає впевненості в собі. Вправи на дихання краще всього включати до підготовчої і заключної частини занять фізичними вправами.

Найяскравіший ефект викликають ті програми, у яких оптимально поєднуються частота, тривалість та інтенсивність занять. Бажаний результат можна отримати тільки після довгих тижнів тренувань, тривалість тренувань 8-10 тижнів викликає лише незначні зміни в організмі.

Оздоровче плавання. «Він не вмів ні плавати, ні читати» – говорили древні про

неосвічену людину. Оздоровче значення плавання полягає в тому, що воно є одним з ефективних засобів загартування людини, підвищує опірність організму до впливу температурних коливань і застудних захворювань. Заняття плаванням виправляють порушення постави, плоскостопість, гармонійно розвивають майже всі групи м'язів (особливо плечового поясу, рук, грудних м'язів, живота, спини й ніг), відіграють важливу роль у покращенні функцій дихання і серцево-судинної системи.

Плавання – незамінна корегувальна гімнастика для дітей, молоді і людей старшого віку. Завдячуючи симетричності рухів і горизонтальному положенню тіла на воді, розвантажується хребет від тиску на нього всього тіла, плавання служить гарною корегуючою вправою, яка виправляє різні порушення постави, має позитивний вплив на серцево-судинну систему. Горизонтальне положення тіла на воді, ефективна дія м'язового насосу (в результаті динамічного скорочення великих груп м'язів) в поєднанні з глибоким диханням полегшує венозний обіг, що веде до збільшення систолічного об'єму крові під час плавання. Полегшена робота серця під час плавання робить можливим довготривале плавання в повільному темпі й для людей похилого віку.

Плавання є ефективним засобом розвитку дихальної мускулатури. Під час плавання дихання глибоке й узгоджене з ритмом рухів. Дихальний апарат працює з великим навантаженням, долаючи під час вдиху тиск води на грудну клітку, а під час видиху – опір води.

Оздоровчий, лікувально-тонізуючий вплив плавання найбільш сильний тоді, коли воно технічно правильне й індивідуально дозоване. Головна задача занять оздоровчим плаванням полягає в адаптації тих, хто тренується до незвичних умов водного середовища й навчання їх рухам у воді. Заняття оздоровчим плаванням рекомендується проводити в два етапи.

На першому етапі ставиться задача з вивчення й удосконалення певного способу плавання, в першу чергу брасом і вільним стилем на грудях і на спині.

На другому етапі вирішується задача поступового збільшення обсягу плавання відповідно до індивідуальних можливостей з метою підвищення загальної витривалості і можливістю долати без зупинок усю оздоровчу дистанцію.

Переходити до занять другого етапу потрібно тоді, коли людина може протриматися на воді 20-40 хвилин. За оптимальну оздоровчу дистанцію прийнято вважати дистанцію від 800 до 1000 м, яку потрібно пропливти з урахуванням віку, доступної швидкості не зупиняючись. У людей старших 50 років дистанція скорочується. Під легким навантаженням розуміється таке плавання, під час якого частота серцевих скорочень не перевищує 120 уд./хв., під середнім – до 130 уд./хв., під великим більше – 140 уд./хв. Залежно від завдань оздоровчого або лікувального плавання спеціалісти пропонують різні варіанти методики його проведення. Для удосконалення роботи серцево-судинної і дихальної систем необхідно включати в заняття 20-30 хв. безперервне плавання чотири рази на тиждень або більше, оскільки інакше не вдасться досягти значного покращення стану здоров'я.

Визначити фізичний стан людей, які займаються оздоровчим плаванням, і ступінь підготовленості серцево-судинної системи до фізичних навантажень можна з допомогою 12-хвилинного тесту плавання, який розробив К. Купер.

При початковому оздоровчому плаванні слід пам'ятати, що:

- . новачків, що страждають водобоязню, слід об'єднувати для навчання плаванню в групи по 6-8 осіб у кожній;
- . на першому занятті з початківцями викладач повинен переконати їх у безпеці занять та навіяти впевненість успіху навчання плаванню, довіру до викладача, впевненість у тому, що він завжди прийде на допомогу;
- . для більш успішного навчання до групи початківців слід включити одного з тих, хто вже успішно пройшов даний курс навчання, але про це студенти не повинні знати;
- . кожне заняття необхідно розпочинати на суші у такому порядку: шиккування, перекличка, нагадування правил поведінки в басейні, демонстрація вправ, які будуть вивчатися, загальнорозвиваючі та спеціальні вправи.

Аеробіка – система вправ у циклічних видах спорту, пов'язаних із проявом витривалості (ходьба, біг, плавання тощо), направлена на підвищення функціональних можливостей серцево-судинної й дихальної систем. Слово «аеробіка» (від грецького аеро – повітря, біо – життя), стало відомо світу в 1968 році, коли американський фізіолог професор Кеннет Купер видав книгу «Аеробіка». Аеробні фізичні вправи – це такі вправи, які потребують великої кількості кисню протягом довгого часу і змушують організм удосконалювати свої системи, які відповідають за транспортування кисню, це ті вправи, які виконуються організмом у так названому стабільному стані. До основних фізичних вправ, які мають аеробний оздоровчий потенціал, належать: ходьба, повільний біг, плавання, їзда на велосипеді, пересування на лижах тощо. Купер назвав свою систему занять фізичними вправами аеробною, так як під час виконання названих вправ в організмі проходять аеробні процеси, при яких надходить велика кількість кисню. Основна вимога при виконанні аеробних вправ полягає у тому, щоб пульс протягом усього фізичного навантаження досягав приблизно 130 уд./хв. і по можливості був близький до оптимального. При заняттях аеробними вправами виділяють чотири основні фази: розминку, аеробну фазу, заминку, силове навантаження:

- розминка спрямована на те, щоб, по-перше, розім'яти й розігріти м'язи спини й кінцівок, по-друге, викликати збільшення темпу ЧСС так, щоб плавно підвищити пульс до значень, відповідно до аеробної фази. Розминка повинна складатися з легкого навантаження, тривалістю 2-3 хвилини;

- аеробна фаза являється головною для досягнення оздоровчого ефекту. В цій фазі, займаючись основними видами аеробіки (лижі, плавання, біг, їзда на велосипеді), потрібного оздоровчого ефекту досягають при заняттях тривалістю не менше 20 хвилин у день 4 рази в тиждень. Оптимальна тривалість занять 30 хвилин у день 3-4 рази в тиждень;

- заминка займає мінімум 5 хвилин, протягом усього цього часу потрібно рухатись, але в повільному темпі, щоб поступово зменшити частоту серцевих скорочень;

- силове навантаження включає в себе вправи на гнучкість, зміцнення м'язів, такі, що розвивають рухомість у суглобах, і триває не менше 10 хвилин. У цю фазу можна вводити вправи з обтяженнями, силову гімнастику.

У результаті занять аеробікою в організмі проходять такі позитивні зрушення: зміцнюється кісткова система; покращується травлення; уповільнюються процеси старіння; підвищується фізична й інтелектуальна працездатність; покращується сон.

Великий оздоровчий аеробний ефект дає й заняття на комп'ютеризованому велотренажері з автоматичним завданням навантаження й контролем ЧСС. У комп'ютеризованих велотренажерах передбачено декілька програм, із числа яких можна вибрати абияку залежно від фізичного стану людини. Вибравши з допомогою відповідних клавіш потрібну програму, людина починає крутити педалі. На табло велотренажера відразу з'являються цифри: ЧСС, частота обертів педалей, витрати енергії за одиницю часу, час роботи. Якщо в період тренування на велотренажері пульс людини зростає до рівня, близького до небезпечного для даної вікової групи, комп'ютер сповіщає про це звуковим сигналом і автоматично знижує інтенсивність навантаження. Заняття на велотренажері дуже корисні тим, хто страждає на захворювання колінних і гомілковостопних суглобів.

Таблиця 7

Вибір засобів фізичного виховання після деяких захворювань

Протипоказання	Рекомендовані види діяльності
Гострі респіраторні захворювання Терміни допуску до занять фізичними вправами - 1-3 тижні	
Запобігати охолодженню. Протипоказані заняття у пильному приміщенні. Тимчасово протипоказані плавання, ходьба на лижах, біг на ковзанах	Дихальні вправи (особлива увага приділяється диханню носом і подовженому видиху); вестибулярне тренування; ходьба; вправи на координацію; стрейчинг; загартування

Грип. Терміни допуску до занять фізичними вправами - 2-3 тижні	
Ті самі, що й при ГРЗ; вправи на витривалість, швидкісно-силові вправи; натуження; вправи із затримкою дихання; рухливі ігри та естафети, що викликають емоційний стрес	Дихальні вправи з подовженим видихом; вправи, що покращують периферичний кровообіг: махи, струшування; ходьба. Під час занять необхідне спостереження за функціональними реакціями кардіореспіраторної системи на навантаження, оскільки можна виявити відхилення з боку серцево-судинної системи, котрі не виявлені при огляді
Ангіна. Терміни допуску до занять фізичними вправами – 2-3 тижні	
Якщо були скарги на болі в серці, слід вилучити вправи на витривалість, швидкісно-силові вправи та уникати вправ, які викликають затримку дихання (мінімум протягом півроку). Уникати охолодження (плавання, ходьба на лижах, біг на ковзанах). Естафети та рухливі ігри із сильними емоційними переживаннями	Необхідне додаткове медичне обстеження. Під час занять необхідне спостереження за функціональними реакціями кардіореспіраторної системи на навантаження. Дихальні вправи; вестибулярне тренування; вправи, котрі покращують периферичний кровообіг; стрейчинг; вправи для покращення постави
Швидкісно-силові вправи; натуження; вправи на витривалість. Естафети та рухливі ігри із сильними емоційними переживаннями	Швидкісно-силові вправи; натуження; вправи на витривалість. Естафети та рухливі ігри із сильними емоційними переживаннями
Пневмонія. Терміни допуску до занять фізичними вправами – 1-2 місяці	
Запобігати охолодженню. Протипоказані заняття у пильному приміщенні. Вправи на витривалість, швидкісно-силові вправи, вправи на натуження; вправи із затримкою дихання	Дихальні статичні й динамічні вправи, з розгинанням тулуба, нахилами і поворотами тулуба в сторони, колові рухи тулуба із різним положенням рук; вправи, що покращують периферичний кровообіг; вправи на координацію; ритмічні вправи аеробного характеру низької інтенсивності: плавання, веслування, дозована ходьба на лижах, біг на ковзанах, прогулянки по пересіченій місцевості. Загартовування. Збільшення фізичних навантажень, здійснення під контролем функціональних проб (Руф'є, Генча, Штанге)
Бронхіальна астма. Терміни допуску до занять фізичними вправами – тривалий час	
Стресові ситуації; фактори, що провокують алергічну реакцію; вправи на витривалість; швидкісно-силові вправи	Дихальні вправи з подовженим видихом; діафрагмальне дихання; вправи для розвитку довільного розслаблення м'язів, які не беруть участі в русі; вправи для покращення постави; загартовування; катання на ковзанах, на лижах
Гіпертензія. Терміни допуску до занять фізичними вправами – період захворювання	
Протипоказані вправи на витривалість, швидкісно-силові вправи; натуження; затримання дихання	Дихальні вправи; циклічні аеробні вправи: ходьба, плавання, повільний біг; вправи для вестибулярного апарату; вправи для розвитку довільного розслаблення м'язів, які не беруть участі в русі; вправи, що покращують периферичний кровообіг: махи, струшування, розгойдування, вправи у воді
Виразкова хвороба Терміни допуску до занять фізичними вправами – період захворювання	

Протипоказане навантаження на м'язи черевного преса, вправи на витривалість; швидкісно-силові вправи; натуження; затримання дихання	Діафрагмальне дихання; загальнорозвиваючі вправи; вправи на координацію; вправи для покращення постави; рухливі ігри, естафети, ходьба на лижах; біг на ковзанах, плавання
Гепатит інфекційний Терміни допуску до занять фізичними вправами – 6-12 місяців	
Вправи на витривалість; швидкісно-силові вправи; натуження; затримання дихання; естафети та рухливі ігри з емоційними переживаннями (стрес)	Дихальні вправи, вправи на координацію; вправи на релаксацію. Необхідний регулярний контроль за розмірами печінки, рівнем білірубину й результатами функціональних проб печінки
Захворювання сечовидільної системи Терміни допуску до занять фізичними вправами – період захворювання	
Запобігати охолодженню. Вправи на витривалість, швидкісно-силові вправи,; натуження; затримання дихання	Діафрагмальне дихання; вправи, що зміцнюють м'язи живота, попереку, тазового дна з вихідного положення лежачи з піднятим тазом
Апендицит Терміни допуску до занять фізичними вправами – після операції 1-2 місяці	
При післяопераційному ускладненні терміни визначаються індивідуально. Спочатку вилучити натуження, стрибки і вправи, пов'язані з навантаженням на м'язи живота	Дихальні вправи, циклічні аеробні вправи низької інтенсивності; ходьба на лижах; біг на ковзанах, плавання, вправи для покращення постави; стретчинг

Давайте присідати!

Вправою № 1 у комплексі парадоксальної дихальної гімнастики О. С. Стрельникової вважаються вдихи-присідання. І це не випадково. Спробуйте засвоїти запропоновані вправи, а потім поєднати їх зі Стрельниковськими вдихами. Упевнені, користь від цього збільшиться.

Згадайте, які вправи на уроках фізкультури у школі вам не подобались більш за все? Багато хто, напевно, відповість, що присідання. А даремно. При відповідній модифікації виконання вони допоможуть зміцнити м'язову і серцево-судинну системи. Але чому саме присідання? Цьому є анатомо-фізіологічні обґрунтування.

Справа в тому, що м'язи тазу та нижніх кінцівок складають більше 30% загальної м'язової маси людини. Сучасний спосіб життя характеризується видами діяльності, при яких переважає статичне навантаження, зокрема поза сидячи, яка «вимикає» з активного кровообігу величезну м'язову масу нижніх кінцівок, порушуючи насосну функцію м'язів. А ця функція має величезне значення, оскільки венозний кровоток (від капілярів до серця) повинен дорівнювати артеріальному (від серця до капілярів).

Однак присмоктувальна дія правого шлуночка слабкіша виштовхувальної дії лівого, і компенсація покладається на «м'язовий насос». Тривала поза сидячи послаблює його, що змушує серцевий м'яз взяти на себе додаткове навантаження. Крім того, недостатня робота «м'язового насоса» спричинює розширення вен через застій венозної крові, порушення тканевого обміну, вимивання кальцію з організму, різноманітні захворювання суглобів.

Сучасні наукові дослідження доводять, що більшість хвороб об'єднує одне: ослаблення щільності клітинних оболонок стінок судин у зв'язках суглобів, кісток, м'язових стром. Чим важче кров і чим повільніше вона рухається, тим частіше виникають хвороби суглобів, оскільки суставний хрящ позбавлений судин, а поживні речовини в ньому переміщуються тільки завдяки масажу при рухах. Отже, щоб здоров'я було в порядку, ми повинні особливу увагу звернути на м'язову систему ніг. Посилюючи кровообіг в їх м'язах, можна уникнути багатьох хвороб.

Найбільш ефективний спосіб досягнення цієї мети – присідання. Але, на жаль, традиційне виконання присідань має недоліки, які не дають можливості використовувати їх з достатнім ступенем ефективності: вони монотонні, не дозволяють задати вибірково й

акцентоване навантаження по всій поверхні суглобів ніг, які не задіюють усі м'язи тазу і нижніх кінцівок.

Щоб подолати ці недоліки, рекомендуємо використовувати 10 різновидів присідань різного ступеня складності (природно, ними не обмежується їх різноманітність). Варіанти подані на малюнках (стрілками позначено рух загального центру ваги).

1. Глибоке присід. Це присідання належить до традиційних, саме цей вид широко використовується на уроках фізкультури, їм часто і задовольняються.

2. Присідання в полуприсід. У кінцевій фазі руху стегна паралельні підлозі.

3. Кругові присідання. Виконуються круговим рухом тазу і колін.

4. З полуприсіда – у присід. Виконується з вихідного положення полуприсід – у глибоке присід.

5. З неглибокого підсіда – у присід. У кінцевій фазі руху стегна трохи нижче горизонталі.

6. Присідання хвилею. З в.п. стійка ноги нарізно виконується присідання з переважною опорою на одну ногу в глибокий присід, потім загальний центр ваги переноситься на іншу ногу, після чого, випрямляючи її, необхідно повернутися у в.п. (той же рух – в іншу сторону).

7. Присідання в положенні стоячи на правому (лівому) коліні. Виконується з в.п. стійка ноги нарізно, права (ліва) – попереду.

8. Пульсуюче присідання. Виконується на двох ногах (на одній) в режимі пружних хитань з амплітудою 5-10 см. до максимального згинання ніг. Розгинання виконується тим же способом.

9. Присідання на правій (лівій) нозі. Виконується на одній нозі, інша піднята вперед.

10. Пульсуюче присідання на правій (лівій) нозі. Виконується в режимі, аналогічному вправі 8. Ця вправа — найбільш важка і вимагає відмінної фізичної підготовки.

Більшість наведених присідань можна виконувати, змінюючи положення стоп, використовуючи тягар, різні «суглобові кути», пульсуючий метод і т.д. Залежно від рівня фізичної підготовленості, стану опорно - рухового апарату ви можете скласти комплекси присідань і включити їх у свої тренувально-оздоровчі програми. Наприклад: 2 (5–10); 4 (5–10), 7 (5–10), 6 (5–10) тощо (де вказані вправи, а в дужках – кількість повторень).

Прагніть засвоїти вправу 10, але не форсуйте навантаження, використовуйте принципи регулярності і поступовості, і через деякий час ви відчуєте поліпшення стану, підвищення настрою і спортивних результатів. Пам'ятайте: від того, як міцно ми стоїмо на ногах, залежать наше життя і здоров'я.

Добрий ранок, Сонце!

Час від 1 до 2 хвилин для кожного циклу, рухи повільні. Повторення від 1 до 6 циклів уранці, і більше – якщо ви вже придбали досвід.

Комплекс охоплює всю фізіологію: свідомість, тіло і дихання. Воно зміцнює і розтягує основні групи м'язів, змащує суглоби, покращує стан хребта і масажує внутрішні органи. Кров починає швидше текти, циркулюючи по всьому тілу.

Цикл складається з 12 поз. Вони виконуються в точній послідовності одна за одною. Кожен рух слід синхронізувати з диханням. У кожній позиції рухайтесь плавно, дихайте глибоко і легко, так, щоб кожен цикл займав близько однієї хвилини. Починайте повільно, уникаючи напруги, і прислухайтеся до свого тіла, щоб поступово збільшити кількість циклів вправи «Привітання Сонця». Це поступове просування не допустить зайвого розтягування або стомлення ваших м'язів, особливо, якщо ви не тренуєтесь регулярно. Зупиніться, зауваживши, що важко дихаєте або відчуваєте втому. У цьому випадку ляжте і відпочиньте одну–дві хвилини, поки ваше дихання не стане вільним. При регулярному виконанні ваші можливості збільшаться.

У вправі застосовується спеціальний спосіб дихання. Вдихніть, вертикально випрямляючи хребет, ніби подовжуючи або повністю розтягуючи тіло. Видихніть, згинаючи спину. Кожен ваш рух має доповнюватися диханням, покликаним полегшити виконання вправ. Існує одна проміжна позиція «Привітання Сонцю», коли ви на певний час затримуєте дихання, перед тим як перейти до наступної пози. У всіх інших випадках ваше дихання повинно бути плавним і постійним протягом усієї вправи.



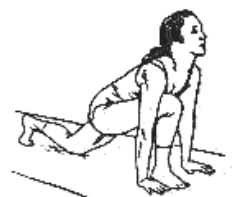
Виконуйте наступні пози в плавній послідовності, одну за одною. Пам'ятайте, що треба стежити за диханням і пов'язувати кожен позу з подальшою. Збільшуйте розтягнення грудної клітки при вдиху і стискайте живіт під час видиху.



1. Поза «Привітання». Встаньте прямо, ноги поставте разом, паралельно одна одній. Сійко сійте на двох ногах і випрямляйте спину у напрямі вгору. Складіть долоні ваших рук разом перед грудьми. Підніміть живіт і розправте ребра. При цьому дивіться прямо перед собою.

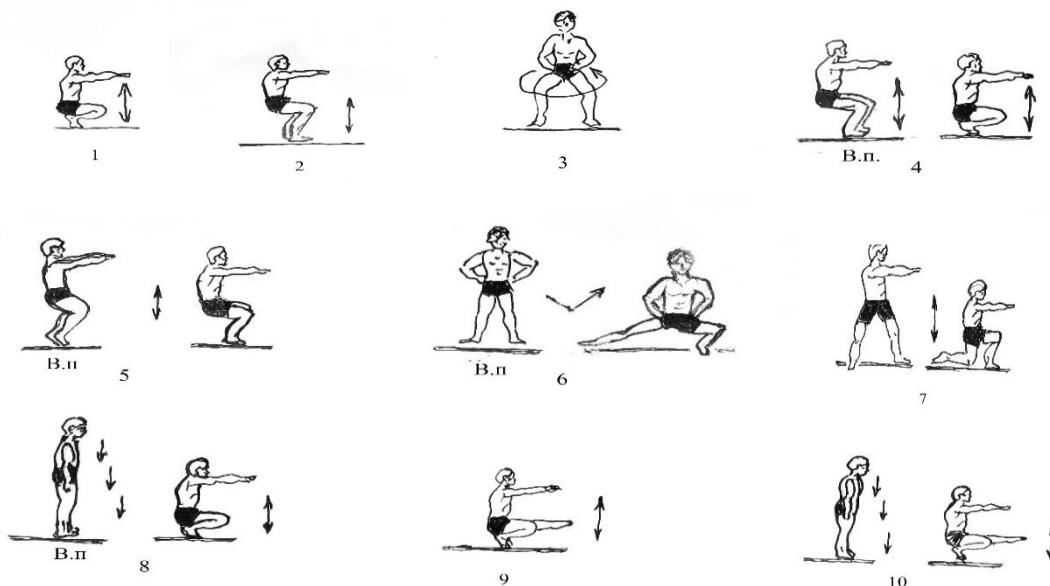


2. Поза «Підняті руки». При вдиху спокійно підніміть руки над головою. Підніміть і розправте груди, продовжуючи витягувати спину. Голову поверніть так, щоб дивитися вгору. Дихайте рівномірно, щоб відразу перейти до наступної пози.

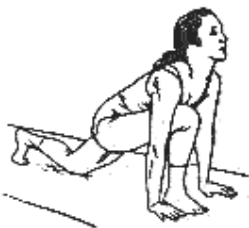


3. Поза «Рука до ноги». При видиху нахиліть тіло вперед і вниз, витягніть спину, руки і шию. Розслабте або вільно зігніть коліна, покладіть руки на підлогу. Не стискайте груди і не піднімайте верхню частину спини. Тримайте лікті розслабленими і не з'єднуйте коліна.

4. Поза «Вершник». На наступний вдих відтягніть ліву ногу назад і опустіть коліно на



підлогу. Коліно опорної ноги, що стоїть на підлозі всією ступнею, зігнуте. Одночасно витягніть або підійміть спину і розправте груди. Голова і шия повинні бути витягнуті вертикально вгору.



5. Поза «Гора». Видихаючи, знову підтягніть ліву ногу до правої, потім розсуньте їх на ширину стегна, а руки – на відстань плечей. Підніміть сідниці і стегна, обіпріться на руки. Спина при цьому повинна витягуватися вгору і повертатися назад. Тягніть п'яти у напрямку до підлоги і розтягуйте м'язи внутрішньої сторони ноги. Розслабте голову і шию. Тіло утворює перевернуту букву V від рук до таза і від таза до п'ят.



6. Поза «Вісім точок опори». Обережно опустіть обидва коліна на підлогу, а потім плавно знижуйте все тіло під таким кутом, щоб покласти груди і підборіддя на підлогу. Усі вісім точок – два великі пальці на ногах, коліна, груди, руки і підборіддя при цьому повинні торкатися підлоги. Перебувайте у цій позі нетривалий час, а потім переходьте до наступної.



7. Поза «Кобра». На вдиху підніміть і розправте груди, спираючись руками об підлогу. Лікті притисніть до тіла і продовжуйте витягати спину вгору. Розпряміть і розправте груди, опустіть плечі, розслабте голову і шию. Розпряміть і витягніть верхню частину спини. Не починайте цю вправу з голови і не витягуйте сильно шию.



8. Поза «Гора». Повторіть позу 5. При видиху підніміть сідниці і стегна, спираючись руками. Спина витягується вгору і повертається назад. Тягніть п'яти у напрямку до підлоги і розтягуйте м'язи внутрішньої сторони ніг. Розслабте голову і шию.



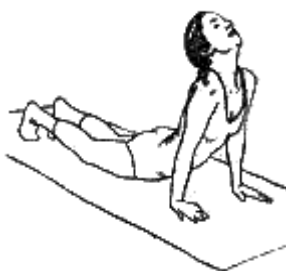
9. Поза «Вершник». Повторіть позу 4. Вдихніть і зробіть мах правою ногою у напрямку до рук. Ліва нога залишається позаду, коліно на підлозі. Коліно опорної ноги, що стоїть на підлозі всією ступнею, повинно бути зігнуте. Розтягніть хребет і підійміть груди. Шия і голова повинні бути витягнуті вгору.

10. Поза поставте праву витягаючи лінію з хребтом. коліна напружуйте груди і Розслабте лікті і



«Рука до ноги». Повторіть позу 3. При видиху ногу разом з лівою і нахиліться вперед і вниз, хребетний стовп. Руки і голова становлять одну Обома руками спирайтеся на підлогу. Тримайте розслабленими або злегка зігнутими. Не не тягніть верхню частину спини. плечі.

11. Поза «Підняті руки». Повторіть позу 2. При вдиху підніміть руки і розправте груди, але не тягніть голову і шию. Продовжуйте піднімати і розпрямляти груди, одночасно витягуючи руки над головою. Дихайте рівно, глибоко і безперервно.



12. Поза «Привітання». Повторіть позу 1. При видиху опустіть руки і з'єднайте долоні разом перед грудьми. Стійте на весь зріст, ноги паралельно одна одній на ширині стегон. Підніміть груди і розправте ребра, дивлячись прямо перед собою. Вертикально витягніть хребет і шию.

Цією вправою цикл завершується. Зробіть кілька вдихів в позі «Привітання», а потім приступайте до виконання наступного циклу. Поза «Привітання» в положенні стоячи є першою позою другого циклу. При наступному вдиху переходьте до пози 2 «Підняті руки», а

потім у плавній послідовності повторіть усі інші рухи. У наступних комплексах «Привітання Сонцю» ми повинні поперемінно міняти опорну ногу з ногою, відставленою назад. Це стосується поз 4 і 9. У першому циклі ліва нога знаходиться позаду, а права стоїть попереду. У наступному комплексі поміняйте ноги, продовжуючи робити це в кожному новому циклі. Після того, як ви закінчили серії вправ «Привітання Сонця», ляжте на спину, витягніть хребет і дайте тілу повністю розслабитися. Закрийте очі і залишайтеся в цьому положенні одну–дві хвилини. Дихайте легко і вільно.

Розвиток фізичних якостей у студентів

У повсякденному житті важливою передумовою ефективною діяльності студентської молоді є фізичні можливості. Термін **«якість»** відображає рухові можливості людини і передбачає наявність у якостях задатків, якими люди наділені від природи, до їхнього вияву в руховій діяльності. Виходячи з цього, можна дати таке визначення фізичних якостей: **фізичні якості** – це розвинені у процесі виховання і цілеспрямованої підготовки рухові задатки людини, які визначають можливість та успішність виконання нею певної рухової діяльності.

Для подолання великого зовнішнього опору потрібна, перш за все, відповідна м'язова сила; для тривалого й ефективного виконання рухів – витривалість; для виконання рухів з великою амплітудою необхідна гнучкість; для раціональної перебудови рухової діяльності відповідно зі зміною умов навколишнього середовища, у якій вона проходить, необхідна спритність, а для збереження раціонального положення тіла потрібна координація. Тобто фізичними якостями прийнято називати ті функціональні властивості організму, які визначають ступінь рухової обдарованості особистості. **Фізичні якості** – це ті природні задатки до рухів, якими всі люди наділені від народження. Вони зазнають природних змін у процесі росту і розвитку організму. Але ці зміни можна підсилити та прискорити цілеспрямованими заняттями фізичною працею, фізичними вправами. Для подальшого розгляду фізичних якостей є потреба з'ясувати значення двох термінів: «розвиток фізичних якостей» та «виховання фізичних якостей». Терміном «розвиток фізичних якостей» означає зміни в показниках фізичної якості, що викликані запрограмованим природою шляхом. Термін «виховання фізичних якостей» означає зміни, причиною яких є спеціальне втручання, цілеспрямована робота з прогнозом результатів.

Отже, виховання є процесом управління розвитком тієї чи іншої фізичної якості, її удосконалення.

Неможливо навчитись, не повторюючи певних фізичних вправ. Навчання вправ і виховання фізичних якостей – дві тісно взаємопов'язані складові фізичного виховання.

Схема побудови алгоритму методики розвитку фізичних якостей повинна містити низку операцій:

- постановка завдання (на основі аналізу стану фізичної підготовленості конкретного студента слід визначити, яку саме фізичну якість та до якого рівня необхідно розвивати);
- підбір найбільш ефективних фізичних вправ для вирішення поставленого завдання з конкретним контингентом студентів;
- відбір адекватних методів при виконанні фізичних вправ;
- визначення місця вправ у конкретному занятті і системі занять відповідно до закономірностей перенесення фізичних якостей;
- визначення тривалості періоду розвитку певної фізичної якості, необхідної кількості тренувальних занять;
- визначення загальної величини тренувальних навантажень та їхньої динаміки відповідно до закономірностей адаптації до тренувальних дій.

Провідну роль у розвитку рухових якостей у студентів відіграє адаптація організму, яка виявляється в його при адаптувальній реакції на неодноразово застосований подразник. Процес адаптації дозволяє досягнути не тільки розвитку фізичних якостей, – але й розширює фізичні і психічні можливості переносити навантаження. Його тренувальний вплив спочатку зменшується. Знижується і подальший розвиток рухових якостей, а потім і зовсім

припиняється. Чим одноманітніше навантаження, чим воно монотонніше, чим частіше застосовується, тим швидше організм звикає до нього і тим меншою буде ефективність розвитку рухових якостей.

Закономірний процес адаптації ставить вимоги щодо систематичного підвищення навантаження та оновлення засобів і методів удосконалення фізичних якостей, яке полягає:

- у зростанні обсягу вправ, інтенсивності їхнього виконання;
- у застосуванні нових вправ;
- у зміні співвідношення інтенсивності й обсягу роботи та відпочинку.

Резерви організму студентської молоді

Важливою умовою, яка значно підвищує ефективність оздоровчого використання засобів фізичної культури під час занять з фізичного виховання студентів, є два досягнення вікової фізіології.

Ще у глибоку давнину лікарі і філософи вважали, що бути здоровим неможливо без занять фізичними вправами. Давньогрецький філософ Платон називав рух «зцілющою частиною медицини», а історик Плутарх – «коморою життя».

На різних етапах своєї еволюції в процесі розвитку і вдосконалення інтелекту людина поступово втрачала рухову ініціативу.

Науковці підраховали, що ще в середині XIX століття з усієї енергії, що добувалася і використовувалася на Землі, 96% припадало на м'язову силу людини і домашніх тварин. Водяні колеса, вітряні млини і невелика кількість парових машин на той час виробляли лише 4% енергії. У XX столітті завдяки створенню потужних генераторів енергії, машин та механізмів лише 1% енергії вироблявся м'язовою силою. Нині, коли майже усі виробничі процеси механізовані та комп'ютеризовані, а у побуті, здебільшого, теж людина використовує досягнення технічного прогресу, цей відсоток ще менший. Ті науково-технічні досягнення, що набагато полегшили фізичну працю і створили комфорт, одночасно з цим позбавили сучасну людину необхідної рухової активності і водночас вимагають величезного нервово-психічного напруження.

Тепер добре відомо, що постійні нервово-психічні перенапруження і хронічне розумове перевтомлення без фізичного розвантаження викликають важкі функціональні порушення в організмі, знижують працездатність і настає передчасна старість (Агаджанян Е.А., Катков А.Ю., 1981).

Небезпека гіподинамії – м'язової бездіяльності – підстерігає людину на кожному кроці. І навіть до того, як вона зробить свій перший крок: плід в утробі матері час від часу відчуває брак кисню і поживних речовин. Голод змушує її рухатись. У відповідь на рух збільшується надходження артеріальної крові до материнської плаценти. Крихітна людина особистими рухами здобуває собі «хліб щоденний», формує своє тільце, стимулює ріст органів і тканин.

Потреба в русі не пропадає у дошкільному і навіть шкільному віці. Вона проявляється у старому як світ інстинкті до гри. З віком на зміну дитячим іграм приходять у кращому разі ігри спортивні. Але захоплення будь-яким одним видом спорту заради досягнення високих спортивних результатів, як правило, призводить до однобічного розвитку окремих груп м'язів, вузької спеціалізації відпрацьованих рухів. Потреба дитячого організму вимагає необхідності всебічного фізичного розвитку, що досягається шляхом помірних фізичних навантажень на всю скелетну мускулатуру.

Водночас є студенти, котрі різними шляхами і засобами намагаються отримати медичні довідки для звільнення від занять з фізичного виховання. І при цьому вони знаходять підтримку у своїх батьків і, найгірше, – у лікарів. Так з молодого віку виховується одна зі шкідливих звичок – обмежити себе від кожного зайвого руху.

«Максимум комфорту, мінімум рухів!» – це гасло людей, які вважають, що, обмежуючи себе від зайвого кроку, вони тим самим зберігають своє здоров'я. Але виходить навпаки. Тривале обмеження рухової активності негативно впливає на здоров'я і зокрема на серцево-судинну систему.

Про функціональні можливості організму людини, і дитячого зокрема, ще багато чого

невідомо навіть науковцям. Це ще не виявлений повною мірою «прошарок» функціональних можливостей, які виявляються завдяки заняттям спортом. Наявне уявлення, яке отримало розповсюдження не тільки серед населення, але й серед медиків і педагогів, відображає, перш за все, не стільки реальні можливості дітей, які властиві їхній біологічній природі, скільки ті залишкові можливості, які зберігаються у дітей після того, як дорослі своїм втручанням (а інколи і прямою протидією!) ускладнюють їхній розвиток. Важливо мати на увазі, що те, що не вдається реалізувати у дитячому віці, втрачається і відновити його у подальшому можливо лише частково і то надзвичайно важко.

Кожен віковий період характеризується специфічними, функціональними і психологічними особливостями. Перехід від одного періоду до другого вважається переломним, або критичним. Доведено, що у критичні періоди різко підвищується чутливість і знижується стійкість організму до негативних факторів середовища (збудників хвороб, високих розумових і фізичних навантажень, стресових ситуацій).

Необхідно звернути на відмітну рису онтогенезу – достатньо тривалий період дитинства людини (17 років). Найбільше переконливою відповіддю на це явище є теорія Ч.Дарвіна про природний відбір у розвитку людини. Мова йде перш за все про закріплення інтелектуальних здібностей, які ставали більш важливим і корисним фактором, ніж зміни лише у будові тіла. У зв'язку з цим період, протягом якого може бути досягнута найбільш досконала організація головного мозку як апарату мислення у зрілому віці, повинен був продовжитися.

Виходячи з цього, можна визнати, що тривале дитинство (включаючи і підлітковий вік) в онтогенезі людини – соціобіологічна необхідність, яка склалася еволюційно: завдяки своєму дитинству людина здатна пройти шлях розвитку швидше від своїх предків.

Після закінчення дитинства починається новий віковий період, який виконує функцію переходу до зрілості. У біологічній класифікації він називається юнацьким. Для багатьох представників цього віку в соціальному плані він є студентським. Щоб розумно використати усі можливості цього віку, досягти успіхів під час навчання у вищому навчальному закладі і зберегти здоров'я, необхідні його морфофункціональні і психофізичні особливості.

Виявленню великих резервних можливостей організму дітей і підлітків суттєво допомагає акселерація. Прискорений розвиток організму, структур і функцій його органів виявляється у тому, що підліток у 14 років може виконати те, що раніше було під силу тільки юнакам 16–17 років. Вікові межі під впливом акселерації у певному розумінні слова «зсуваються», і лише одне це забезпечує у багатьох показниках перевагу більш молодому організму, який набагато раніше досяг необхідного рівня фізичних можливостей.

Важливо, що акселерація не просто «зсуває» фізичні можливості, але, головне, зберігає при цьому притаманні дітям особливості організму. Найважливіша з них – пластичність функцій і структур, яка дає можливість значно більше ніж у старшому віці змінюватися під впливом зовнішніх факторів. Ця особливість в умовах занять фізичними вправами виявляється у надзвичайній здатності організму, тренуватися. Якщо у зрілому, (а тим більше у середньому і зрілому віці), для того, щоб викликати тренувальний ефект, іншими словами, змусити організм помітно підвищити свою працездатність під впливом фізичних навантажень, потрібен тривалий час, протягом багатьох днів і тижнів занять, то у дитячому віці організм миттєво «схоплює» вплив фізичних вправ і швидко відповідає реакцією підвищення працездатності. У дітей набагато менший початковий, що виявляється у негативних суб'єктивних реакціях, період тренування (Валецька Р.О., 2007).

Під впливом фізичних вправ покращується кровопостачання м'язової тканини (і серцевих м'язів теж). Під час фізичного навантаження на 1 мм поперечника м'яза може відкритися 2500 капілярів проти 30–80 у стані спокою. Рухова гіпоксемія, особливо на високогір'ї, стимулює також покращення кровообігу і головного мозку.

Численні дослідження свідчать, що при адаптації організму до гіпоксії покращується надходження кисню до нервових клітин головного мозку, а це сприяє не тільки підвищенню фізичної, але й розумової працездатності (що надзвичайно важливо для студентської молоді).

Заняття фізичною культурою значною мірою допомагають мислити. Не випадково ще Аристотель говорив, що думка стає жвавішою, коли тіло розігрите прогулянкою. Свої заняття він проводив, здійснюючи прогулянку разом з учнями.

«Все безкінечне – різновид зовнішніх проявів мозкової діяльності, – писав І.М.Сеченов, – зводиться кінець кінцем лише до одного явища – руху м'язів». І навпаки, брак м'язових рухів як би детренує, ослаблює не тільки наші м'язи, але і наш мозок, робить його більш вразливим до різного роду порушень.

Коли видатний бактеріолог Луї Пастер унаслідок тривалого розумового напруження отримав крововилив у мозок, він не зупинив своєї активної наукової діяльності, але лише став поєднувати її з чітким режимом регулярних занять фізичними вправами, якими раніше не займався. Він ще прожив 30 років і саме у ці роки зробив свої найбільш значні відкриття. Під час патологоанатомічного розтину виявилось, що після крововиливу і до самої смерті у Луї Пастера нормально функціонувала лише одна півкуля головного мозку. Фізичні вправи допомогли вченому з максимальною віддачею використати резерви мозкової тканини, що збереглась.

Заняття фізичними вправами, перш за все, впливають на функції двох вісцеральних систем – дихальної та серцево-судинної. У стані спокою дихання тренованої людини стає більш рідким і глибоким, знижується рівень дихання, зменшується хвилинний об'єм дихання на фоні зростаючого коефіцієнта використання кисню (Т.Ю.Круцевич, 2003).

Систематична м'язова діяльність сприяє збільшенню маси серцевого м'яза, об'єму м'язових волокон. Ці зміни чітко визначають при рентгенологічному дослідженні спортсменів, а здебільшого і перкуторно. Регулярні фізичні навантаження, що знаходяться у фізіологічних межах, зумовлюють чітке визначення рентгенологічного збільшення серця, у якому бере участь дилатація (розширення, розтягнення, стійке дифузне розширення) серця та гіпертрофія його волокон (Л. Ковадел та співавт., 1968).

Експериментально доведено, що фізичне тренування сприяє збільшенню капіляризації міокарда і тим самим створенню кращих умов для його забезпечення поживними речовинами (Т. Petgen u.a., 1936).

Однією з ознак відхилення від норми вважається підвищена частота серцевих скорочень – тахікардія. Водночас такої тахікардії, яка спостерігається після інтенсивних спортивних навантажень, не спостерігається навіть у клініках важких серцевих захворювань. У спортсменів безпосередньо після фізичного навантаження електрокардіографічно за допомогою телеметричної апаратури протягом декількох секунд реєструвалася частота серцевих скорочень на рівні 300 уд./хв^{-1} . Подібний факт спостерігали німецькі вчені-медики у 22-річного бігуна високого класу на дистанції 5000 м. Так, під час тренувань і на змаганнях у бігуна повторювалися болі у серці і сильна слабкість, унаслідок чого спортсмен зійшов з дистанції; через 1 хв. пульс раптом уповільнився, болі і слабкість зникли і він зміг продовжити біг. Лікарі провели детальне кардіологічне обстеження. У спокої у спортсмена спостерігалася брадикардія – 53 уд./хв . На ЕКГ у спокої – неповна блокада правої ніжки пучка Гіса. Провели навантажувальний тест на тредмілі зі швидкістю, яка відповідала бігу на 5000 м. Безпосередньо перед закінченням бігу спортсмен відчув тиснучий біль у серці і слабкість, ЕКГ одразу ж після навантаження показала суправентрикулярну тахікардію ($K.K=0,2 \text{ с}$) без ознак гіпоксії міокарда. Через 43 сінусова тахікардія ($RR=0,3 \text{ с}$) перервалася А–V – блокадою з $RR=0,8 \text{ с}$; через 1 хв аритмія повторилася (основний синусів ритм $RR=0,5 \text{ с}$ перервався А–V – блокадою з $RR=0,1 \text{ с}$), потім відновився синусовий ритм, і аритмія більше не повторювалася. Через тиждень знову провели навантажувальний тест на тредмілі, через годину – навантажувальний тест на велоергометрі. В обох випадках навантажувальна тахікардія не перевищувала 171 уд./хв , надмірна тахікардія не повторювалася (Чабан Т.І., 2007).

Такі ЕКГ-варіації, як АВ-блокада 1 ступеня, екстрасистоли, зміни у фазі ре поляризації, підвищення сегмента ST, не є рідкістю у спортсменів, (між іншим, під час фізичного навантаження ЕКГ здебільшого більш нормальна, ніж у спокої).

Інший випадок спостерігали англійські науковці. У юнака 19 років, який досяг високих результатів у спринті та стрибках із шестом, прискіпливе медичне обстеження, включаючи ЕКГ, не виявило ніяких відхилень від норми. Під час проведення тестів на велоергометрі з максимальним навантаженням (визначення максимального споживання кисню) у спортсмена протягом 1-ї хв. після завершення вправ виникла пароксизмальна суправентрикулярна тахікардія (ЧСС – 400–500 уд./хв), яка швидко спонтанно припинилась (Israel S., Scharschmidt F., 1979). Це спостереження свідчить, що навіть у здорових, добре тренованих осіб під час тестів з фізичним навантаженням або одразу ж після них можна спостерігати важкі розлади серцевого ритму.

Цей факт необхідно враховувати особливо під час занять зі студентами спеціального навчального відділення. Досвідчені фахівці, які працюють із студентами спеціального навчального відділення, широко використовують індивідуальний підхід з урахуванням особливостей захворювання, стану здоров'я та рівня фізичної підготовленості кожного студента окремо. Іншого виходу просто немає, якщо ми хочемо досягти бажаних результатів.

Практичні методики синологічних оцінок здоров'я до цього часу розроблені мало. Здебільшого використовують різні тести на фізичну працездатність, що є виправданим: здатність переносити фізичні навантаження (та відновлення після них) відображає функціональні резерви найважливіших фізіологічних систем організму. Водночас розробка нових підходів до цієї проблеми залишається актуальним завданням і нині (Войтенко В.П., 1991).

Найбільш суттєвими є для оцінки життєздатності організму є значення не стільки показники захворюваності, скільки загальнобіологічна, ненозологічна характеристика його стану, яка не ґрунтується на класифікації хвороб та на самому розумінні хвороби. Така оцінка представлена біологічним віком людини (Войтенко В.П., Токар А.В., Полохов А.М., 1984). На відміну від нозологічної, діагностики, якісної за своєю природою, яка не відображає кількісної характеристики стану організму, біологічний вік дозволяє оцінити функціональний стан систем і органів людини. Особливого значення набуває цей підхід для фахівців фізичного виховання і спорту вищих навчальних закладів, дозволяючи їм через показники біологічного віку оцінити рівень життєздатності студентської молоді.

І хоча відомі нині методи визначення біологічного віку не дозволяють виміряти ступінь молекулярно-генетичного «зношення», викликаного погіршенням функціональної діяльності організму людини, а відмінності умов та способу життя різних верств населення «розмивають» відповідності між маркерами старіння і життєздатності (Войтенко В.П., 1991), навіть за цих обмежень біологічний вік залишається одним із найбільш вірогідних показників життєдіяльності організму людини.

Спеціальні дослідження довели, що не календарний, а біологічний вік детермінує професійну придатність фахівців, зокрема пілотів (R. Vgaune, C. Wickens, 1985). У доступній науковій літературі наводяться дані з визначення біологічного віку у школярів за допомогою так званої зубної та статевої формул (В.Г. Стефко, А.Д. Островський, 1929; В.В. Кунак, 1929, 1941; О.Б. Савицька, Д.І. Арон, 1959; О.М. Нагорна та ін., 1991; Т.Ю. Круцевич, 1999 та ін.). О. М. Павловський у монографії «Биологический возраст человека» (1987) розглядає проблеми індивідуальних і етнотериторіальних різнобічних показників біологічного віку дорослого населення за системою кістково-суглобного апарату кисті. В. П. Войтенко зі співробітниками Київського інституту геронтології Академії медичних наук України проводили дослідження з визначення біологічного віку серед хворих людей старшого віку (1991). І. В. Мурашов, Е. Г. Булич (1999) проводили дослідження серед населення віком 10–89 років Києва, Сімферополя та Радома (Польща), використовуючи амбулаторний варіант оцінки біологічного віку. Р. Т. Раєвський (2000) та В. І. Філінков (1998, 2002) проводили педагогічні дослідження з визначення біологічного віку серед студентів спеціального навчального відділення.

Одним із важливих критеріїв при визначенні біологічного віку людини є самооцінка здоров'я: відповідь на запитання про самопочуття більшою чи меншою мірою відображає

об'єктивний стан організму. G.Fillenbaum (1984, репринт ВОЗ № 84) навів зведення формулювань запитань, варіантів відповідей (і їхнього цифрового еквівалента), які використовуються під егідою ВОЗ, і такі, які не мають міжнародного рангу.

Як ви оцінюєте своє здоров'я порівняно зі здоров'ям своїх однолітків? Відмінне (1), добре (2), задовільне (3), погане (4).

Як ви можете оцінити своє здоров'я у цей час? Відмінне (3), добре (2), задовільне (1), погане (0), без відповіді (–).

Чи вважаєте ви своє здоров'я відмінним (1), добрим (2), задовільним (3) чи поганим (4)?

Чи відчуваєте ви себе здоровим? Так (1), ні (2).

Як ви сьогодні оцінюєте своє здоров'я? Дуже добре (1), добре (2), так собі (3), посереднє (4), погане (5).

Чи можна сказати, що впродовж останніх 12 місяців ваше здоров'я було добрим (1), здебільшого задовільним (2), сьак–так (3)?

Здебільшого, інформативність кожного із цих варіантів приблизно однаково низька: 2–5 градацій не можуть відобразити усіх відтінків переходу від «ідеального» самопочуття до «дуже поганого». Прямо протилежний підхід використали розробники так званого Корнельського медичного індексу, заклавши до нього 195 запитань (12 груп запитань для соматичної і 6 груп запитань для психологічної самооцінки). Це, по суті, розгорнутий перелік соматичних, психосоматичних та психологічних симптомів, а також перенесених раніше захворювань. Попри те, що при проведенні низки досліджень Корнельський медичний індекс отримав високу оцінку, його практичне використання не знайшло широкого використання.

Група науковців Київського Інституту геронтології АМН України під керівництвом академіка В.П. Войтенка у 1991 році розробила анкету із 29 запитань для самооцінки здоров'я (СОЗ), яка проста у використанні і досить інформативна. Розробниками доведено, що між суб'єктивною самооцінкою здоров'я і багатьма об'єктивними показниками стану організму є вірогідний взаємозв'язок (кореляція). Індекс СОЗ – разом із календарним віком – є інформативним критерієм для оцінки кількості у людини хронічних захворювань (патологічного індексу). Формули, що пов'язують ці три показники, мають такий вигляд:

$PI = 0,05 \cdot KB + 0,093 \cdot COZ - 1,327$ (чоловіки),

$PI = 0,011 - KB + 0,057 \cdot COZ - 0,103$ (жінки),

де PI – патологічний індекс, KB – календарний вік.

За однакових умов збільшення індексу СОЗ на 5 балів відповідає збільшенню патологічного індексу у чоловіків на «0,5 хвороби», а у жінок – на «0,25 хвороби». Отже, запропонована розробниками анкета є досить інформативною та її можна використовувати для визначення кількісної оцінки здоров'я, звичайно, з усіма обмовками, що стосуються діагностичного значення суб'єктивних даних (Дубогай О.Д., Завацький В.І., Короп Ю.О., 1995). Ю.Н.Стемпурський і співавтори (1984) зазначають, що за своїм змістом відчуття, переживання і скарги хворого є поєднанням об'єктивного і суб'єктивного. Це безпосередньо стосується студентів, які за станом здоров'я віднесені до спеціального навчального відділення. Вони є джерелом відносно вірогідних даних і одночасно можуть бути джерелом діагностичних помилок, пов'язаних з різним сприйняттям свого стану. Так, за різних рівних умов дівчата оцінюють свій стан більш «прискіпливо» ніж хлопці. Водночас, слід зазначити, що першокурсники спеціальної медичної групи початку 2011–2012 навчального року більш об'єктивно ставляться до самооцінки свого здоров'я, ніж першокурсники спеціальної медичної групи 2010–2011 навчального року. Про це свідчать вірогідні статистичні дані студентів 2011–2012 навчального року стосовно їхніх колег 2010–2011 навчального року (у хлопців – $p < 0,05$ та $p < 0,02$ у дівчат). Можливо, певне значення при цьому мають зміни, що відбуваються у суспільстві в цілому, а може погіршення умов екології та негативні демографічні процеси України допомагають студентам переоцінювати ставлення до стану свого здоров'я, «прислухатися» до себе. Так чи інакше, але дівчата прискіпливіше ставляться

до свого здоров'я.

Якщо ж порівняти дані СОЗ студентів основної медичної групи з показниками спеціальної медичної групи, то тут спостерігаються деякі відмінності. По-перше, студенти обох статей спеціальної медичної групи оцінюють стан свого здоров'я більш об'єктивно з високим рівнем статистичної вірогідності ($p < 0,001$), порівняно з основною.

По-друге, хоча і спостерігається щорічне підвищення об'єктивного СОЗ студентами спеціальної медичної групи, але ступінь статистичної вірогідності недостовірна (хлопці – $p > 0,2$, дівчата – $p > 0,1$). По-третє, і це підтверджується анкетним опитуванням студентів основної медичної групи, серед цієї категорії студентів спостерігаються випадки приховування від інших проблеми стану свого здоров'я. Подібну ситуацію можна виявити під час анонімного анкетного опитування або під час складання аеробної (біг на 500 (1000) м) тестової вправи змістового модуля. Виправдовуючи незадовільний свій результат модульного контролю поганим самопочуттям, браком часу на підготовку до складання модуля, холодні чи жаркі погодні умови, що у загальноосвітній школі цю дистанцію (тестові вправи) їх не пропонували складати, називають різні причини, крім однієї, – що у них є проблеми зі здоров'ям.

Результати наших досліджень свідчать, що патологічний індекс (ПІ) дівчат I курсу дещо відрізняється від ПІ дівчат II курсу. Так, якщо ПІ дівчат I курсу основного навчального відділення становить 0,920, то ПІ дівчат II курсу – 0,896. Різниця між показниками ПІ дівчат I щодо до показників ПІ дівчат II курсу становить 0,024.

Подібна тенденція спостерігається й у хлопців. Так, якщо ПІ хлопців I курсу становить 0,5102, то у другокурсників він менший на 0,53 одиниці і становить 0,4572. Цю відмінність можна пояснити, на наш погляд тим, що, як у дівчат, так і у хлопців II курсу самооцінка свого здоров'я (СОЗ), щодо до першокурсників стає більш об'єктивною.

Для визначення біологічного віку нами була вибрана методика третього варіанта (В.Г.Грибан, 2006). Ця методика більш складна, інформативна і вимагає визначення таких показників:

- систолічного (САТ), діастолічного (ДАТ) та пульсового (ПАТ) артеріального тиску;
- життєва ємність легенів (ЖЄЛ), яка реєструвалася у положенні сидячи через 2 години після вживання їжі;
- тривалість затримання дихання після глибокого вдиху (ЗДВ) та глибокого видиху (ЗДВид), вимірювалася тричі з інтервалом 5 хвилин за допомогою секундоміри;
- статичного балансування (СБ), яке визначалось у положенні стоячи досліджуваного на лівій нозі, без взуття при зажмурених очах і опущених уздовж тулуба руках. Дослідження проводилось без попереднього тренування. Враховувався кращий результат із трьох спроб з інтервалом між ними 5 хв;
- індекс самооцінки здоров'я (СОЗ).

Для визначення було використано таку формулу:

для хлопців

$$БВ = 44,3 + 0,68 \cdot СОЗ + 0,40 \cdot АТС - 0,22 \cdot АТД - 0,22 \cdot ПАТ - 0,004 \cdot ЖЄЛ - 0,11 \cdot ЗДВ + 0,08 \cdot ЗДВид - 0,13 \cdot СБ.$$

для дівчат

$$БВ = 17,4 + 0,82 \cdot СОЗ - 0,005 \cdot АТС + 0,16 \cdot АТД + 0,35 \cdot ПАТ - 0,004 \cdot ЖЄЛ + 0,04 \cdot ЗДВ - 0,06 \cdot ЗДВид - 0,11 \cdot СБ.$$

Протягом двох років у дослідженнях взяло участь близько 115 хлопців та понад 460 дівчат I курсу різних факультетів МНУ ім. В.О.Сухомлинського.

Для опрацювання результатів досліджень були використані методи математичної статистики.

Як показують результати наших досліджень, тенденція співвідношення показників календарного та біологічного віку хлопців I курсу мають суттєву відмінність. Так, показники біологічного віку хлопців I курсу на початку навчального року становлять $50,7 \pm 1,77$ років. Отримані результати статистично вірогідно перевищують показники календарного віку

хлопців I курсу ($p < 0,001$).

Як свідчать результати досліджень, у хлопців першого курсу інтенсивність показників біологічного віку протягом усього періоду досліджень збільшується нерівномірно. При чому більш інтенсивно ця тенденція спостерігається у представників спеціального навчального відділення, тоді як у студентів основного навчального відділення помітні їх зменшення, а якщо спостерігається підвищення, то незначне.

Як показують результати досліджень, тенденція співвідношення показників календарного та біологічного віку дівчат I курсу подібна до хлопців. Підвищення показників біологічного віку у дівчат I курсу теж відбувається хвилеподібно. Більш чітко ця тенденція спостерігається у дівчат спеціального навчального відділення на початку навчального року. На кінець навчального року в обох відділеннях ці показники вирівнюються з деяким зниженням.

Так, якщо показники біологічного віку дівчат I курсу основного навчального відділення на початок 2010–2011 навчального року.

Вплив будь-якого захворювання на організм людини

Серед деяких фахівців фізичної культури, які працюють у загальноосвітніх та вищих навчальних закладах, є думка, що якщо дитина чи студент перенесли будь-яке захворювання, у нього уражається певний орган чи система, внаслідок чого знижується загальний функціональний стан організму та його реактивність. Але це суперечливе питання (Булич Е.Г., 1986). Перш за все необхідно брати до уваги, що жодне захворювання не вражає всього організму в цілому. Нам відомі хвороби органів кровообігу: захворювання серця чи судин, а якщо конкретно, то захворювання окремих ланок регуляції цих систем; хвороби органів дихання, що пошкоджують окремі ділянки повітряно провідних шляхів: трахею, бронхи, бронхіоли, тканин альвеолою легенів. Кожна хвороба завжди вибірково вражає певну функцію (Булич Е.Г., 1986).

Відомо, що під час хвороби порушується загальна працездатність не тому, що вражаються всі органи, а лише тому, що в організмі всі його тканини і клітини взаємопов'язані. Тому проблема у будь-якій ділянці організму призводить до зниження працездатності і погіршення стану в цілому. Наприклад, під час травми колінного суглоба (пошкодження меніска) спортсмен (студент) хоч – не – хоч припинить активні заняття фізичною культурою чи спортивні тренування, його рухова активність різко обмежується. Це, у свою чергу, впливає на загальний стан працездатності особистості. Для відновлення попереднього стану працездатності необхідно пройти певний курс лікування та реабілітації (Булич Е.Г., 1986).

Після одужання, коли патологічні процеси у хворому органі затухають, тим більше немає підстави шукати в організмі загальні порушення. Досить часто трапляються випадки, коли студент відмовляється виконувати фізичні вправи (згинання і розгинання рук в упорі лежачи, піднімання тулуба в сід тощо), тому що він перехворів або мало місце хірургічне втручання п'ять і навіть десять років тому (видалення апендициту, перелом ключиці, руки тощо).

У нашій практиці був ще й такий випадок. Студентка другого курсу на початку заняття спеціальної медичної групи стояла і нічого не хотіла робити. На запитання «Чому ви не виконуєте разом з групою вправи?» викладач отримав таку відповідь: «Я не можу виконувати фізичні вправи, тому що у мене болять ноги, руки, усе тіло». Діагноз у цієї студентки був такий – вегето – судинна дистонія за змішаним типом. Викладачеві довелося спокійно пояснювати студентці особливості занять у спеціальній медичній групі, значення занять фізичними вправами для зменшення наслідків захворювання, що їй потрібно робити для покращення свого стану здоров'я тощо. Цей випадок чітко свідчив про ставлення вчителів фізичної культури у загальноосвітній школі до цієї категорії учнів. Через два–три заняття ставлення студентки до занять з фізичного виховання було діаметрально протилежним. Семестр вона закінчила з високими балами. Для студентів її навчальної групи

цей випадок був чудовим прикладом, як важливо психологічно налаштувати себе задля зміцнення свого ж здоров'я і яких успіхів можна досягнути, якщо докласти до цього певних зусиль.

Дуже важливо викладачеві правильно зрозуміти студента, дати йому необхідні знання й уміння і найважливіше – не шкодувати похвали студента за найменший його успіх. І, як правило, заняття повинні проводитися на фоні позитивних емоцій.

Необхідно розуміти, що при проведенні занять з фізичного виховання, направлених на відновлення стану здоров'я і працездатності, при визначенні форм та методів занять фізичними вправами потрібно враховувати зниження функціонування патологічно зміненого органа.

Проте деякі органи і системи, які безпосередньо не були ушкоджені хворобою, можуть зазнавати змін у процесі хвороби і лікування. Функціональний стан цих органів, як правило, теж погіршується, але внаслідок інших чинників. Головний із них – ослаблення функції внаслідок детренованості. Зниження рухової активності в умовах постільного режиму ослаблює діяльність найважливіших систем організму, що забезпечують м'язову роботу. Саме це і є чинником зниження рівня функціональних можливостей серцево-судинної та дихальної систем. Досить часто у цих системах (унаслідок тривалих захворювань) розвиваються атрофічні процеси (Булич Е.Г., 1986).

Водночас, які б значні не були зміни у системах, які безпосередньо не вражені патологічним процесом, необхідно мати на увазі те, що в основі цих змін є надмірна фізична бездіяльність, низький рівень функціональних напружень. Це свідчить про те, що як тільки функціональні навантаження повернуться до звичного рівня, життєдіяльність цих систем відновиться. Дуже важливо, щоб цей перехід здійснювався поступово, адже різке підвищення «запитів» до ослаблених органів може викликати їх перенапруження. Необхідно пам'ятати, що фізичне навантаження є оптимальним або надмірним залежно не від того, наскільки воно велике за обсягом, а, перш за все, від того, наскільки знижені можливості організму. Так, біг на 1000 м для підготовленого студента може бути оптимальним навантаженням, а біг підтюпцем одне коло на стадіоні (400 м) – надмірне навантаження для ослабленого запаленням легенів студента спеціальної медичної групи.

Викладачі фізичного виховання, які працюють зі студентами спеціального навчального відділення, мусять пам'ятати: визначати обсяг фізичного навантаження на організм у період неповного одужування потрібно дуже обережно, індивідуально, у повному контакті з медичним працівником. Під час проведення занять з фізичного виховання викладачі мають справу зі студентами у стадії повного одужування, коли відсутні усі або майже усі прояви хвороби. Однак необхідно знати, що після одужування організм зазнав певних втрат: зменшений обсяг рухових можливостей, фізична, психічна та розумова працездатність знижені. Дуже важливо допомогти студенту вийти із психологічного стану хвороби, виявити бажання боротися, використовуючи засоби фізичної культури для зміцнення свого здоров'я. Водночас зустрічаються випадки, коли студент після одужування виявляє бажання до надмірних фізичних навантажень. У цьому випадку потрібно його стримувати, пояснити, чому не потрібно форсувати фізичні навантаження.

Під час занять з фізичного виховання зі студентами спеціального навчального відділення, крім проведення практичних занять, необхідно велику увагу приділяти теоретичній і методичній підготовці студентів. Виконуючи ту чи іншу фізичну вправу, студент повинен чітко уявляти її значення для організму та дію на організм, уміння використовувати експрес-методи для визначення реакції організму на обсяг фізичного навантаження та засоби відновлення після занять фізичними вправами.

КОНТРОЛЬ І САМОКОНТРОЛЬ ПРИ ЗАНЯТТІ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ І СПОРТОМ

Заняття фізичними вправами є дуже сильним засобом зміни фізичного та психічного стану людини. Правильно організовані заняття зміцнюють здоров'я, покращують фізичний розвиток, підвищують фізичну підготовленість і працездатність, удосконалюють

функціональні системи організму людини. Водночас необхідно розуміти, що безконтрольне і безсистемне використання засобів фізичної культури неефективно, а в деяких випадках може нанести непоправної шкоди здоров'ю. Виключити всі умови, за яких завдати мати місце негативний вплив занять фізичними вправами, спортом, покликані заходи контролю і самоконтролю самих студентів.

Метою контролю є оптимізація процесу занять фізичними вправами на основі об'єктивної оцінки стану організму. Діагностика стану організму при заняттях фізичною культурою включає в себе різні види контролю: лікарський, педагогічний, але особливе місце займає самоконтроль. Для оцінки функціонального стану організму і рівня фізичної працездатності в спортивній практиці використовують різні функціональні проби. Крім функціональних проб широкого поширення набули специфічні проби з навантаженням, характерні для кожного виду рухової діяльності. Процес отримання оцінки функціонального стану організму або рівня фізичної працездатності зазвичай називають тестуванням. Під тестуванням слід розуміти реакцію окремих систем і органів (характер, тип і вираженість) на певні дії на організм. Оцінка результатів тестування може бути як якісною, так і кількісною. Існує багато функціональних проб, критеріїв, тестів – вправ, за допомогою яких проводиться діагностика стану організму при фізичних навантаженнях. Деякі з них ми розглянемо нижче.

При заняттях фізичною культурою і спортом необхідно систематично стежити за своїм самопочуттям, зазначаючи всі зміни, що відбуваються в організмі до і після занять фізичними вправами. Для цього проводиться діагностика і самодіагностика. При їх проведенні ретельно фіксуються об'єктивні показники: частота серцевих скорочень, артеріальний тиск, дихання, вага, рівень м'язової сили, спортивних результатів, антропометричні та інші дані. Діагностика та самодіагностика також застосовується для визначення тренуваності.

Найбільш зручна форма самоконтролю – це ведення спеціального щоденника. Показники самоконтролю умовно можна розділити на дві групи – суб'єктивні й об'єктивні. До суб'єктивних показників можна віднести самопочуття, сон, апетит, розумову та фізичну працездатність, позитивні і негативні емоції. Самопочуття після занять фізичними вправами повинне бути бадьорим, настроїм хорошим, не відчувати головного болю та відчуття перевтоми. Як правило, при систематичних заняттях фізкультурою сон хороший, із швидким засинанням і бадьорим самопочуттям після сну.

Застосовувані навантаження повинні відповідати фізичній підготовленості і віку. Апетит після помірних фізичних навантажень також має бути хорошим. Приймати їжу відразу після занять не рекомендується, краще почекати 30–60 хвилин. Для втамування спраги слід випити склянку мінеральної води або чаю. При погіршенні самопочуття, сну, апетиту необхідно знизити навантаження, а при повторних порушеннях – звернутися до фахівця (тренера, викладача, лікаря). Щоденник самоконтролю служить для обліку самостійних занять фізкультурою і спортом, а також реєстрації антропометричних змін, показників, функціональних проб і контрольних іспитів фізичної підготовленості, контроль виконання тижневого рухового режиму. Регулярне ведення щоденника дає можливість визначити ефективність занять, засоби і методи, оптимальне планування величини й інтенсивності фізичного навантаження та відпочинку в окремому занятті. У щоденнику також варто зазначати випадки порушення режиму, як вони відбиваються на заняттях та загальній працездатності.

Оцінка стану функціональних систем організму. Оцінка реакції серцево-судинної системи проводиться за виміром частоти серцевих скорочень (пульсу), яка у спокої у чоловіків дорівнює 60-70 ударів за хвилину, у жінок – 65-75. У фізично тренуваних частота пульсу, як правило, не перевищує 60 ударів на хвилину, а тренуваних спортсменів не більше 40-50 ударів, що говорить про економну роботу серця. У стані спокою частота серцевих скорочень залежить від віку, статі, пози (вертикальне чи горизонтальне положення тіла в спокої), виду діяльності. Нормальний пульс, здорової людини ритмічний, без переривань,

нормального наповнення та напруження. Ритмічним пульс вважається, якщо кількість ударів за 10 секунд не відрізняється більш ніж на один удар від попереднього підрахунку за той же період часу. Виражені коливання числа серцевих скорочень указують на аритмічність. Пульс можна підраховувати на променевій, скроневої, сонній артеріях, в області серця. Навантаження, навіть невелике, викликає прискорення пульсу. Установлена пряма залежність між частотою пульсу до 170 ударів на хвилину і величиною фізичного навантаження. При однаковій частоті серцевих скорочень споживання кисню у чоловіків вище, ніж у жінок, у фізично підготовлених людей також вище ніж в осіб із малорухливим способом життя. Після фізичних навантажень пульс здорової людини приходить у вихідний стан через 5-10 хвилин, сповільнене відновлення пульсу говорить про надмірність навантаження або низьку тренуваність індивіда.

При фізичному навантаженні посилена робота серця направлена на забезпечення працюючих частин тіла киснем та харчовими речовинами. Під впливом навантажень обсяг серця збільшується. Так, обсяг серця нетренованого людини становить 600-900 см³, а у спортсменів високого класу він досягає 900-1400 см³.

До складу серцево-судинної системи входять кровоносні судини і головний орган кровообігу – серце. Основною функцією серцево-судинної системи людини є розподіл по організму крові, що містить поживні та біологічно активні речовини, гази, продукти метаболізму. Центральний елемент системи кровообігу, серце – порожнистий м'язовий орган, здатний до ритмічних скорочень, що забезпечує безперервний рух крові всередині судин. Серце людини складається з двох повністю розділених половин, у кожній з яких виділяється шлуночок і передсердя. Судини являють собою систему порожнистих еластичних заповнених кров'ю трубок різної будови, діаметра і механічних властивостей. Загалом залежно від напрямку руху крові судини діляться на: артерії, по яких кров відводиться від серця і надходить до органів, і вени – судини, кров у яких тече у напрямку до серця. Віддаляючись від серця судини віялоподібно поділяються на все дрібніші, утворюючи в результаті капіляри. Саме тут відбуваються процеси обміну між кров'ю і тканинами. Далі, наближаючись до серця, вени зливаються, утворюючи більш великі судини. Людина і всі хребетні тварини мають замкнуту кровоносну систему. Серцево-судинна система людини утворює два з'єднаних послідовно кола кровообігу: велике і мале. Велике коло кровообігу забезпечує кров'ю всі органи і тканини, воно починається в лівому шлуночку, звідки виходить аорта, а закінчується в правому передсерді, куди впадають вени. Мале коло кровообігу обмежене циркуляцією крові в легенях. Тут відбувається збагачення крові киснем і виведення вуглекислого газу. Мале коло кровообігу починається з правого шлуночка, з якого виходить легеневий стовбур, а закінчується лівим передсердям, у яке впадають легеневі вени.

Артеріальний кров'яний тиск – це тиск крові на стінки кровоносних судин. Він забезпечує просування крові по судинах. Кров нагнітається в серце, а потім виштовхується в аорту – в цей момент тиск у судинах максимальний. Потім після невеликої паузи серце знову починає наповнюватися кров'ю. Перед черговим скороченням лівого шлуночка серця – це друга фаза, коли тиск в артеріях мінімальний. Максимальний (систоличний) і мінімальний (діастолічний) тиск – це і є те, що називають верхнім і нижнім тиском. Записується тиск у вигляді дробу, де в чисельнику – верхній показник тиску, а в знаменнику – нижній. Тиск є важливим показником здоров'я, від його рівня залежить життєвий тонус і самопочуття людини. Для кожної людини існує своя норма. Вона багато в чому визначається віком, індивідуальними особливостями людини, її способом життя, конституцією. Так, наприклад, нижня межа норми для підлітка – 100/70, а у літньої людини такий тиск указує на наявність серйозного захворювання. У людей, що ведуть активний спосіб життя, нормальним вважається тиск 120/60 або навіть 100/50. У молодій людини тиск повинен бути нижче ніж у літньої, у спортсмена – нижче, ніж у того, хто не займається фізичною культурою або спортом, у високої і худорлявої нижче ніж у огрядної і кремезної. Середнім вважається показник 120/80 мм рт. ст. Але, як уже було сказано вище, існує величезна різноманітність

«нормальних» показників. Тому краще всього, якщо ви знаєте свій нормальний тиск, при якому почуваєтеся добре. Тоді ви легко зможете вловити відхилення від норми. Кров переносить до всіх клітин субстрати, необхідні для їх нормального функціонування, і видаляє продукти їх життєдіяльності. Всі ці речовини надходять у кровотік і виходять з нього через капіляри в міжклітинну (інтерстиціальну) рідину. Крім системи кровоносних судин існує система лімфатичних судин, яка збирає рідину і білки з міжклітинного простору і через лімфатичні вузли переносить їх у кровоносну систему.

Артеріальний тиск і артеріальний пульс. При кожному серцевому скороченні лівий шлуночок викидає певну кількість крові в аорту і далі в артеріальну систему. Пульсова хвиля швидко поширюється по стінках артерій, де визначається як артеріальний пульс. Рівень артеріального тиску (АТ) залежить від фази серцевого циклу, досягаючи максимуму під час систоли і опускаючись до нижнього значення під час діастоли. Ці показники визначаються за допомогою сфігмоманометра. Різниця між систолічним і діастолічним АТ називається пульсовим тиском. Основні чинники, що впливають на АТ: ударний об'єм лівого шлуночка; розтяжність аорти і великих артерій; периферичний судинний опір, в основному на рівні артеріол (контролюється вегетативною нервовою системою); кількість крові в артеріальній системі.

Зміна будь-якого із зазначених факторів впливає на систолічний або діастолічний АТ, або на те й інше відразу. АТ постійно коливається протягом доби, змінюючись при фізичній активності, емоційній напрузі, болю, шумі, зміні температури навколишнього середовища, вживанні кави й інших стимуляторів і навіть залежить від часу доби.

Якщо ви виявили у себе схильність до підвищеного тиску, вам необхідно переглянути свій спосіб життя, відмовитися від деяких шкідливих звичок і не відкладати лікування в «довгу шухляду». Жити з високим тиском дуже небезпечно. Перші ознаки високого тиску – головний біль, стукіт серця, запаморочення, шум у вухах. Стійке підвищення тиску може спровокувати гіпертонічний криз. У цьому випадку людина може втратити свідомість, у неї спостерігаються задишка або навіть задуха, різкий біль у грудях, стукіт серця, порушення зору і навіть паралічі. У людей, які регулярно займаються спортом, рівень систолічного і діастолічного тиску знижується. Навіть невелике зниження на 3-4 мм рт. ст. значно зменшує ризик ішемічної хвороби серця або порушень мозкового кровообігу. Виберіть той вид рухової активності, який принесе вам задоволення. Це можуть бути їзда на велосипеді, плавання, шейпінг або будь-який інший вид спорту. Єдина умова: заняття повинні бути регулярними. Постарайтеся позбутися зайвих кілограмів – збиткова вага неминуче веде до підвищення тиску. Будь-який, навіть невеликий стрес веде до підвищення артеріального тиску. Постарайтеся ставитися до будь-якої ситуації спокійно. Погодьтеся, існує не так вже й багато приводів для того, щоб по-справжньому турбуватися. Намагайтеся контролювати себе. Вчіться розслаблятися. Якщо ваше самопочуття погіршується при тривалому стоянні, прийомі гарячих ванн, тривалому перебуванні в задушливому приміщенні, якщо ви погано переносите відчуття голоду, відчуваєте млявість, сонливість, значить, ви, швидше за все, гіпотонік. Однак це не привід панікувати і оголошувати себе хворим – є способи профілактики зниженого тиску, які допоможуть позбутися недуги і принесуть вам задоволення. Регулярні заняття фізичною культурою або спортом важливі для вас, як для жодного іншого. При гіпотонії необхідний повноцінний нічний сон (не менше 7–8 годин). Якомога більше часу проводьте на свіжому повітрі. Якщо ви прислухаєтеся до свого організму, то самі помітите, що відчуваєте себе після прогулянки набагато краще і бадьоріше. Знижений тиск указує на млявість судин, тому гіпотонікам рекомендовані процедури, спрямовані на зміцнення судин. До таких процедур відносяться контрастний душ, гідромасаж, плавання та фізичні навантаження. Але ні в жодному разі не перестарайтеся – що б ви не робили, принципи доступності, поступовості і систематичності повинні неухильно дотримуватися.

Таблиця 8

Схильні до гіпертонії, якщо:	Схильні до гіпотонії, якщо:
------------------------------	-----------------------------

Випадки гіпертонічної хвороби спостерігалися у вас в родині серед найближчих родичів. Це захворювання дуже часто передається у спадок, насамперед по материнській лінії.	Ви набагато краще почуваете себе в прохолоді, ніж у теплі.
Ви регулярно відчуваєте стрес або працюєте на виробництві з високим рівнем шуму, нічними змінами і т.п.	Погано переносите вимушену нерухомість, ваше самопочуття поліпшується при ходьбі або іншій м'язовій діяльності.
Ви маєте схильність до повноти – чим більше зайвих кілограмів, тим вище ризик розвитку гіпертонії.	Різкі переходи з горизонтального положення у вертикальне викликають у вас запаморочення.

Негативні емоції можуть стати фактором, що провокує різке і сильне зниження тиску. Тому важливо зберігати стабільний емоційний стан і уникати стресових ситуацій. Про стан нормальної функції серцево-судинної системи можна судити за коефіцієнтом економізації кровообігу, що відбиває викид крові за 1 хвилину. Він обчислюється за формулою $(AT_{\max} - AT_{\min}) \cdot \Pi$, де AT – артеріальний тиск, Π – частота пульсу. У здорової людини його значення наближається до 2600. Збільшення цього коефіцієнта вказує на затrudнення в роботі серцево-судинної системи.

Ортостатична проба заснована на тому, що при переході тіла з горизонтального положення у вертикальне, у зв'язку зі зміною гідростатичних умов, зменшується венозне повернення крові до правого відділу серця, внаслідок якого виникає зменшення систолічного об'єму крові. Щоб підтримати обсяг виштовхування серцем крові на належному рівні, рефлекторно частішає ЧСС (на 5–15 уд. на хв.). При патологічних станах (перетренованості, перенапруження, після інфекційних захворювань, при вродженій ортостатичній нестійкості) роль венозної системи виявляється настільки значною, що зміна положення тіла призводить до запаморочення, затемнення в очах, аж до непритомності. За цих умов компенсаторного пришвидшення ЧСС виявляється недостатньо, хоча воно значне. Хід обстеження. Після попереднього відпочинку протягом 5 хв. у положенні лежачи кілька разів визначається ЧСС і вимірюється артеріальний тиск (АТ). Потім випробуваний повільно встає і знаходиться у вертикальному положенні протягом декількох хвилин у ненапруженій позі. Відразу після переходу в вертикальне положення реєструють ЧСС та АТ (за перші 10 хв. – ЧСС, за решту 50 хв. – АТ).

Оцінка стану ортостатичної стійкості проводиться за такими показниками:

1. Різниця пульсу на 1–й хв. щодо вихідної величини в положенні лежачи. Зміна АТ.
2. Час стабілізації ЧСС.
3. Характер зміни АТ у положенні стоячи.
4. Самопочуття і вираженість соматичних розладів (збліднення особи, потемніння в очах).

Задовільна ортостатична стійкість:

1. Почастішання пульсу невелике і на 1–й хв. у вертикальному положенні тіла коливається в межах від 5 до 15 уд. / хв.
2. Стабілізація пульсу настає на 3–4 хв.
3. Систолічний (верхній) АТ залишається незмінним або незначно знижується, діастолічний (нижній) АТ збільшується на 10–15% щодо його величини в горизонтальному положенні.
4. Самопочуття добре і немає жодних ознак соматичного розладу.

Ознаками неблагополучного стану серцево-судинної системи є збільшення ЧСС більше, ніж на 16–30. уд. у хв., виражене падіння артеріального тиску та погіршення самопочуття.

Проба Летунова. У 1937 р. С. П. Летунов із співробітниками, узагальнивши накопичений досвід застосування навантажувальних функціональних проб, запропонував ввести в практику трьохмоментну комбіновану функціональну пробу. Завдяки своїй простоті та інформативності проба була широко впроваджена в спортивно-медичну практику нашої країни.

Таблиця 9

Оцінка ортостатичної проби

	Переносимість проби		
	Добра	Задовільна	Незадовільна
Частота серцевих скорочень	Почастішання не більше ніж на 11 уд.	Почастішання на 12–18 уд.	Почастішання на 19 уд. і більше
Систолічний тиск	Підвищується	Не змінюється	Знижується в межах 5–10 мм рт. ст.
Діастолічний тиск	Підвищується	Не змінюється або дещо підвищується	Підвищується
Пульсовий тиск	Підвищується	Не змінюється	Знижується
Вегетативні реакції	Відсутні	Пітливість	Пітливість, шум у вухах
Збудженість		Ступінь частішого пульсу %	
Нормальна:		До 9,1	
Слабка		9,2–18,4	
Середня		18,5–27,7	
Висока:			
Слабка		27,8–36,9	
Помітна		37,0–46,2	
Значна		46,3–55,4	
Різка		55,5–64,6	
Дуже різка		64,7 і більше	

Проба Летунова використовується для оцінки адаптації організму до швидкісної роботи і роботи на витривалість. При проведенні проби випробовуваний виконує три навантаження. Перша передбачає 20 присідань, виконуваних за 30 с. Друге навантаження полягає у 15 – секундному бігу на місці, виконуваному в максимальному темпі. І, нарешті, третє навантаження – трихвилинний біг на місці з високим підніманням стегна (90 гр. щодо тулуба) у темпі 180 кроків за 1 хвилину. Після закінчення кожного навантаження у випробованого реєструється відновлення ЧСС та АТ. Реєстрація цих даних ведеться щохвилинно упродовж 3-5 хв. періоду відновлення після навантажень: 3 хв. після першого навантаження; 4 хв. після другого навантаження; 5 хв. після третього навантаження. Пульс вимірюється на початку кожної хвилини відновлення. Оцінка результатів проби ведеться шляхом вивчення типів реакцій. У добре тренованих людей найчастіше спостерігається нормотонічний тип реакції на пробу. Він виражається в тому, що під впливом кожного навантаження спостерігається різного ступеня виражене почастишання пульсу. Інші типи реакцій на пробу визначаються як атипові. Наприклад, гіпертонічний тип реакції характеризується різким підвищенням систолічного артеріального тиску до 180-220 мм рт. ст. Гіпертонічний тип реакції пов'язують з явищами перевтоми або перетренованості. Він також може бути ознакою передгіпертонічного стану. Однак такий тип реакції може спостерігатись і у цілком здорових, добре тренованих людей, у яких зміни спостерігаються головним чином з боку величин максимального АТ. Діастонічний тип реакції

характеризується головним чином зниженням діастолічного АТ, який після навантажень може дорівнювати нулю («феномен нескінченного тону»). Верхній АТ у цих випадках підвищується до величин 180-200 мм рт. ст. І, нарешті, при пробі Летунова може спостерігатися реакція із ступінчастим підйомом систолічного артеріального тиску. Цей тип реакції характеризується тим, що систолічний АТ, який зазвичай знижується у відновному періоді, у деяких людей підвищується на 2-й – 3-й хв. відновного періоду порівняно з його величиною на 1-й хв. відновлення. Досвід указує на те, що така реакція пов'язана з погіршенням функціонального стану організму людини.

Коефіцієнт витривалості використовується для оцінки ступеня тренуваності серцево-судинної системи до виконання фізичного навантаження і визначається за формулою:

$$KB = \frac{ЧСС \times 100}{ПД}$$

$$KB = \frac{ЧСС \cdot 100}{ПД}$$

де ЧСС – частота серцевих скорочень, уд. / хв; ПТ – пульсовий тиск, мм рт. ст. Показник норми: 12-15 ум. од. Збільшення KB, пов'язане зі зменшенням ПТ, є показником детренованості серцево-судинної системи.

Проба Руф'є (переносимість динамічного навантаження): Обстежуваний знаходиться в положенні стоячи протягом 5 хвилин. За 15 секунд підраховується пульс (Pа), після чого виконується фізичне навантаження (30 присідань за хвилину). Повторно

$$ИСД = \frac{4 \times (Pа + Pб + Pв) - 200}{100}$$

підраховується пульс за перші (Pб) і останні (Pв) 15 секунд першої хвилини відновлення. При підрахунку пульсу обстежуваний повинен стояти. Обчислюваний індекс серцевої діяльності (ИСД) є критерієм оптимальності вегетативного забезпечення серцево-судинної системи при виконанні фізичного навантаження малої потужності.

Трактування проби: при ІСД менше 5 оцінка «відмінно»; при ІСД менше 10 – «добре»; при ІСД менше 15 – «задовільно»; при ІСД більше 15 – «погано».

Проведені дослідження дозволяють розраховувати, що у здорових обстежуваних ІСД не перевищує 12, а особи, що мають синдром нейроциркулярної дистонії, як правило, мають ІСД більше 15. Отже, періодичний контроль за ІСД дає достатньо інформативний критерій оцінки адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи.

Проба Мартінета (спрощена методика) дозволяє оцінювати здатність серцево-судинної системи до відновлення після фізичного навантаження. Як навантаження залежно від контингенту обстежуваних можуть застосовуватися 20 присідань за 30 сек. або присідання в тому ж темпі протягом 2 хв. У першому випадку період триває 3 хв., у другому – 5. Перед навантаженням через 3 (або 5) хв. після її закінчення у випробуваного вимірюється ЧСС. Оцінка проби проводиться за величиною різниці досліджуваних показників до і після навантаження: при різниці не більше 5 – «добре»; при різниці від 5 до 10 – «задовільно»; при різниці більше 10 – «незадовільно».

Розрахунковий індекс адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи (за РМ Баєвського і співав). Розпізнавання функціональних станів на основі аналізу даних про вегетативний і міокардіально-гемодинамічний гомеостаз вимагає певного досвіду і знань в області фізіології і клініки. Для того щоб цей досвід зробити надбанням широкого кола, було розроблено низку формул, що дозволяють обчислювати адаптаційний потенціал (АП) системи кровообігу за заданим набором показників за допомогою рівнянь множинної регресії. Одна з найбільш простих формул, що забезпечує точність розпізнавання 71,8% (порівняно з експертними оцінками), заснована на використанні найбільш простих і загальнодоступних методів дослідження – вимірювання частоти пульсу та рівня артеріального тиску, росту і маси тіла:

$$АП = 0.0011 (ЧП) + 0.014 (САТ) + 0.008 (ДАТ) + 0.009 (МТ) - 0.009 (З) + 0.014 (В) -$$

0.27;

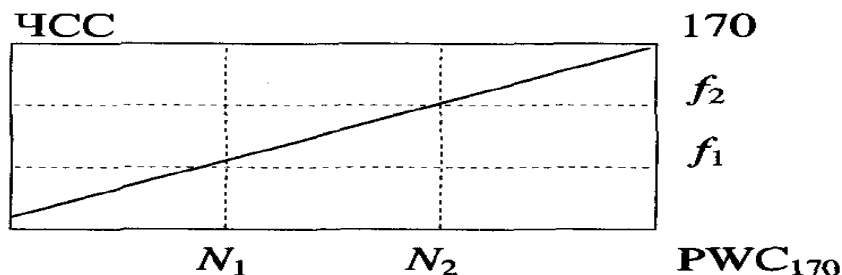
де АП – адаптаційний потенціал системи кровообігу в балах, ЧП – частота пульсу (уд./хв.); САТ і ДАТ – систолічний та діастолічний артеріальний тиск (мм рт. ст.); З – зріст (см); МТ – маса тіла (кг); В – вік (років).

За значеннями адаптаційного потенціалу визначається функціональний стан серцево-судинної системи людини. Трактуються проби: нижче 2,6 – задовільна адаптація; 2,6-3,9 – напруга механізмів адаптації; 3,10-3,49 – незадовільна адаптація; 3,5 і вище – зрив адаптації. Зниження адаптаційного потенціалу супроводжується деяким зміщенням показників міокардіально-гемодинамічного гомеостазу в межах своїх, так званих нормальних, значень, зростає напруга регуляторних систем, збільшується «плата за адаптацію». Зрив адаптації як результат перенапруги і виснаження механізмів регуляції може виражатися різким падінням резервних можливостей серця.

Фізична працездатність – інтегральний показник, що дозволяє судити про функціональний стан різних систем організму і, в першу чергу, про продуктивність апарату кровообігу і дихання. Для визначення рівня фізичної працездатності можуть бути використані такі тести: PWC₃₀, Гарвардський степ – тест та ін.

Визначення рівня фізичної працездатності за тестом PWC₁₇₀

Тест PWC₃₀ розпізнається, як фізична працездатність при пульсі 170 ударів на хвилину. Величина PWC₃₀ відповідає потужності фізичного навантаження при ЧСС 170 уд./хв. Найбільш поширеним способом розрахунку PWC₃₀ вважається виконання навантаження на велоергометрі або за допомогою степ-сходинки. Перевагою тестування за допомогою степ-ходинки є доступність, так як її можна замінити будь-яким предметом



певної висоти, на який можна сходити. Мінусом є те, що доводиться вручну розраховувати потужність навантаження (на відміну від велоергометра, де потужність задається в за допомогою велоергометра). Тест PWC₃₀ базується на закономірності, що полягає в тому, що між частотою серцевих скорочень (ЧСС) до 170 ударів на хвилину та величиною розвиває людина, потужності, яку, існує лінійна залежність. Це дозволяє визначити величину, потужності, яку розвиває кожен обстежуваний при ЧСС 170 уд./хв, шляхом побудови графіка або шляхом розрахунку за формулою. ЧСС, яка дорівнює 170 ударам за хвилину, відповідає зоні оптимального функціонування кардіореспіраторної системи, в якій превалюють аеробні процеси енергозабезпечення роботи м'язів. При перевищенні ЧСС більше 170 уд./хв. порушується лінійний характер взаємозв'язку ЧСС і розвивається потужність при фізичній праці.

Варіант № 1 (з велоергометром).

Випробуваний послідовно виконує два навантаження у вигляді педалювання протягом 5 хв. з 3 – хвилинним інтервалом відпочинку між ними. В останні 30 сек. п'ятої хвилини кожного навантаження підраховується пульс. Потужність першого навантаження (N_1) підбирається за таблицею в залежності від ваги тіла обстежуваного з таким розрахунком, щоб в кінці 5 – ої хвилини пульс (f_1) досягав 110 ... 115 уд./хв. Потужність другого (N_2) навантаження визначається за табл. 11.2. залежно від величини N_1 . Якщо величина N_2 правильно підібрана, то наприкінці п'ятої хвилини пульс (f_2) повинен скласти 135 ... 150 уд./хв.

Таблиця 10

Потужність першого навантаження, рекомендована для визначення PWC₁₇₀ у

спортсменів різної ваги (за Білоцерківським)

Вага тіла в кг	59 і менше	60 – 64	65–69	70–74	75–79	80 і більше
Потужність першого навантаження, кгм/хв. (N ₁)	300	400	500	600	700	800

Таблиця 11

Орієнтовна потужність другого навантаження

Потужність праці при першому навантаженні	Частота серцевих скорочень при першому навантаженні				
	80–89	90–99	100–109	110–119	120–129
	Потужність праці при другому навантаженні				
300	700	650	600	550	500
400	800	750	700	650	600
500	900	850	800	750	700
600	1000	950	900	850	800
700	1100	1050	1000	950	900
800	1200	1150	1100	1050	1000

$$PWC_{170} = N_1 + (N_2 - N_1) \cdot [(170 - f_1) / (f_2 - f_1)]$$

Визначення фізичної працездатності за тестом PWC₁₇₀ методом графічної екстраполяції

$$PWC_{170} = N_x + (N_2 - N_0) \cdot [(170 - f_j) / (f_2 - f_1)]$$

Таблиця 12

Середні величини PWC₁₇₀ у спортсменів (за Карпманом)

Спортивна спеціалізація	PWC ₁₇₀		
	кгм/хв	Межі коливань	На 1 кг ваги тіла + вага тіла
Лижники	1760+305	1140...2328	25,7+4,6
Конькобіжці	1710+284	1160...2328	24,0+3,5
Легкоатлети (біг на серед. дис)	1694+35	1200...2400	24,2+1,9
Велосипедисти	1670+287	1220...2130	22,6+3,9
Баскетболісти	1625+306	950...2241	18,7+2,8
Ватерполісти	1637+219	1328...2190	19,1+2,5
Гребці	19,19+249	1125...2100	21,2+2,2
П'ятиборці	1594+265	1145...2236	21,7+2,6
Спортивна ходьба	1548+216	1250... 1867	22,5+2,1
Футболісти	1529+195	1200...1910	21,7+2,5
Хоккеїсти	1428+47	489...1810	20,1+2,72
Борці	1370+310	976...2150	18,6+2,5
Тенісисти	1280+284	990... 1800	18,4+3,2
Тяжкоатлети	1148+224	750... 1332	15,16+1,6
Гімнасти	1044+150	793... 1400	16,5+2,0
Боксери	1360+335	948...2456	20,2+2,35

Пригуни в воду	1195+190	868...1518	17,7+2,1
----------------	----------	------------	----------

Варіант № 2. Визначення величини PWC170 за допомогою степ-тесту.

Принцип визначення такий же, як у варіанті № 1. Кожне сходження на сходинку висотою 43 см (для жінок) і 50 см (для чоловіків) здійснюється на 4 рахунки: на 2 рахунки підйом і на наступні 2 рахунки – спуск.

1-е навантаження – 40 кроків за хвилину, 2-е навантаження – 90 кроків на хвилину. Пульс підраховується за 10 сек, у кінці кожного 5-хвилинного навантаження.

$$PWC_{170} = N_x + (N_2 - N_0 \cdot [(170 - f_j) / (f_2 - f_i)])$$

Потужність виконуваних навантажень визначається за формулою:

$$N = 1,3 h \cdot n \cdot P,$$

де h – висота сходинки в м, n – кількість підйомів за хв,

P – вага тіла обстежуваного в кг, 1,3 – коефіцієнт.

Потім за формулою обчислюють величину PWC170 (див.– варіант № 1).

Визначення рівня фізичної працездатності за Гарвардським степ – тестом (ГСТ). Оцінка фізичної працездатності проводиться за величиною індексу ГСТ (ІГСТ) і базується швидкості відновлення ЧСС після сходження на сходинку. Залежно від статі, віку обирається висота сходинки та час піднімання (табл. 13).

Обстежуваний виконує 10-12 присідань (розминка), після чого починає сходження на сходинку зі швидкістю 30 циклів на 1 хв. Метроном устанавлюється на частоту 120 уд./хв. підйом та спуск складається з 4-х рухів, кожному з яких відповідатиме удар метронома: на 2 удари – 2 кроки підйом, на 2 удари – 2 кроки спуск. Сходження та спуск завжди починаються з однієї і тієї ноги. Якщо обстежуваний через утому відстає від ритму протягом 20 сек., тестування припиняється та фіксується час роботи в заданому темпі. Після закінчення сходження протягом 1 хв. відновлювального періоду обстежуваний, сидячи, відпочиває. Починаючи з 2-ї хвилини відновного періоду, за перші 30 сек. на 2, 3 і 4-й хвилинах вимірюється пульс.

Таблиця 13

Висота сходинки та час сходження в залежності від статі і віку (за І.В. Аупіку)

Стать і вік	Висота сходинки, см	Тривалість сходження, хв
Юнаки – чоловіки	50	5
Дівчата – жінки	45	5
Хлопці – юнаки (12-17 років)	45	4
Дівчатка молодшого шкільного віку – дівчата підлітки (12-17) років)	40	4
Хлопці молодшого шкільного віку – дівчата підлітки (8-11) років)	35	3

ІГСТ обчислюється за формулою:

$$ІГСТ = (t \cdot 100) / [(f_1 + f_2 + f_3) \cdot 2],$$

де t – тривалість сходження, в хвилинах, f1, f2, f3 – частота пульсу, за перші 30 хв. на 2, 3 і 4-й хвилинах відновного періоду відповідно. У разі, коли обстежуваний через стомлення раніше завчасно припиняє сходження, розрахунок ІГСТ здійснюється за скороченою формулою:

$$ІГСТ = (t \cdot 100) / (f_1 \cdot 5,5),$$

де t – час виконання тесту, в секундах, f1 – частота пульсу за 30 хв. на 2-й хвилині відновного періоду.

Оцінка стану дихальної системи

Дослідження функції легень включає в себе комплексне визначення вентиляції, дифузії

і вмісту кисню і вуглекислоти в артеріальній крові в спокої і при різних навантаженнях. До основних параметрів, що характеризують вентиляцію легень, належать: частота і глибина дихання, потужність вдиху і видиху, сила дихальної мускулатури. Життєва ємність легень (ЖЄЛ) – це обсяг повітря, який можна видихнути при максимально глибокому видиху після максимально глибокого вдиху. На величину ЖЄЛ впливає положення грудної клітки, положення тіла (сидячи, стоячи, лежачи), стан м'язової і центральної нервової системи, ступінь кровонаповнення легень і т. д.

Таблиця 14

Середні величини ІГСТ залежно від виду спорту (за І.В. Ауліку)

Спортивна спеціалізація	ІГСТ	Спортивна спеціалізація	ІГСТ
Бігуни-кросісти	111	Плавці	90
Велогонщики	106	Волейболісти	90
Лижники	100	Бар'єрний біг	90
Марафонці	98	Спринтери	86
Боксери	94	Важкоатлети	81
Не займаються спортом			62

ЖЄЛ і складові її обсяги визначаються методом спірометрії шляхом максимального видиху в сухий і водяний спірометри після максимального вдиху. При визначенні ЖЄЛ тривалість видиху за часом не повинна перевищувати тривалість затримки дихання. Абсолютна величина ЖЄЛ у здорових людей коливається від 1800 до 7200 мл. Тривалість форсованого видиху у здорових людей дорівнює 1,5-2,5 с. Дихальний обсяг (глибина дихання) – це обсяг вдиху вального і видиху вального повітря в кожному дихальному циклі. Величина дихального обсягу коливається від 300 до 900 мл. Найбільш високі цифри дихального обсягу визначаються в положенні стоячи, найменші – в положенні лежачи. Частота дихання в середньому становить 14-18 на одну хв., у спортсменів – 10-11 на одну хв. і рідше – у видах спорту, де основною якістю є витривалість. Глибина і частота дихання пов'язані зворотною залежністю, оскільки прискорене дихання більш поверхневе, глибоке – більш уповільнене. Для різних обсягів вентиляції оптимальним є різне співвідношення частоти і глибини, що забезпечує максимальне поглинання кисню в легенях. Відношення вдиху до видиху, як дихальний коефіцієнт часу, дорівнює 1:1,1. Чим довший вдих і коротший видих, тим кращі умови газообміну. Тривалість видиху складає 0,3-4,7 хв., а вдиху – 1,2-6 хв. Швидкість обсягу дихання в нормі при вдиху в середньому дорівнює 320 мл./хв., при видиху – 220 мл./хв.

Хвилинний обсяг дихання (ХОД) – це кількість повітря, вентилязованого в легенях за 1 хвилину. Крім потреби в кисні, величина ХОД залежить від кількості кисню, що поглинається організмом з одиниці обсягу вентилязованого повітря, так званого коефіцієнта використання кисню (КВО₂). Останній дорівнює 35-45 мл. (у середньому 40) кисню з 1 л. вентилязованого повітря. Чим вищий цей коефіцієнт, тим краще використовується вентилязоване повітря. Нормальна величина (в умовах основного обміну) становить у середньому 5 л. (від 3 до 5 л). Методика визначення ХОД полягає у вимірі, який видихається протягом 2-5 хв., при визначенні частоти дихання, що дозволяє розрахувати його глибину.

Максимальна вентиляція легень (МВЛ) – максимальна кількість повітря, яке може провентилувати одну хвилину. За значенням МВЛ можна судити про функціональні можливості системи зовнішнього дихання. МВЛ визначають у положенні сидячи після попереднього 30-хвилинного відпочинку. Спортсмен максимально часто і глибоко дихає через мундштук і загубник протягом 15, 20 або 30 с. Отримані дані перераховуються на одну хвилину. Цифра МВЛ умовна, оскільки так дихати більше 30 с. неможливо. Через 15-20 хв.

дослідження повторюють. Воно вважається достовірним, якщо цифра, отримана при повторному дослідженні, не відрізнятиметься від першої більш ніж на 5-6%. У нормі МВЛ коливається у чоловіків від 80 до 230 л, а у жінок – від 60 до 170 л.

Проби із затримкою дихання відображають стан не тільки системи дихання, а й серцево-судинної системи. Досить простий метод самоконтролю «за допомогою затримки дихання» – так звана проба Штанге (по імені російського медика, який представив цей спосіб у 1913 році). Зробити вдих, потім глибокий видих, знову вдих, затримати дихання, фіксуючи за секундоміром час затримки дихання. У міру збільшення тренуваності час затримки дихання збільшується. Добре натреновані люди можуть затримати подих на 60-120 секунд. Але якщо ви тільки що тренувалися, то затримати надовго подих ви не зможете. Подібним же чином проводять пробу з затримкою дихання на видиху. При цьому видих виконується як при природному диханні. У нормі затримка дихання становить у середньому на вдиху 55-60 хв., на видиху – 30-40 хв.

Визначення максимального споживання кисню (МСК). МСК виражає межу для даної людини величини споживання кисню. Визначення величини МСК передбачає аналіз видихуваного повітря під час виконання фізичних вправ. Здатність організму в засвоєнні вдихуваного кисню залежить від статі, віку, фізичної підготовленості та стану організму. В середньому МСК у осіб з різним фізичним станом досягає 2,5-4,5 л/хв. у циклічних видах спорту – 4,5-6,5 л/хв.

Способи визначення МСК: прямий і непрямий. Прямий метод визначення МСК базується на виконанні випробуванням фізичних вправ аеробного спрямованості, інтенсивність яких викликає максимальну мобілізацію організму, тобто дорівнює або більше його критичної потужності. Цей метод пов'язаний із граничним напруженням функцій організму. Частіше користуються непрямыми методами визначення, що базується на непрямих розрахунках, при використанні невеликої потужності навантаження.

Вегетативна нервова система. Вегетативна, або автономна, нервова система регулює діяльність мимовільних м'язів, серцевого м'яза і різних залоз. Діяльність вегетативної нервової системи направлена на підтримання гомеостазу, тобто відносно стабільного стану внутрішнього середовища організму, наприклад, постійної температури тіла або кров'яного тиску, відповідного потребам організму. Вегетативна нервова система поділяється на симпатичну і парасимпатичну системи (СНС і ПНС). Як правило, симпатична система стимулює ті процеси, які спрямовані на мобілізацію сил організму в екстремальних ситуаціях або в умовах стресу. Парасимпатична система сприяє накопиченню або відновленню енергетичних ресурсів організму. Реакції симпатичної системи супроводжуються витратою енергетичних ресурсів, підвищенням частоти і сили серцевих скорочень, зростанням кров'яного тиску і вмісту цукру в крові, а також посиленням припливу крові до скелетних м'язів за рахунок зменшення її припливу до внутрішніх органів і шкірі. Всі ці зміни характерні для реакції «переляку, втечі або боротьби». Парасимпатична система, навпаки, зменшує частоту і силу серцевих скорочень, знижує кров'яний тиск, стимулює травну систему.

Симпатична і парасимпатична системи діють координовано. Вони спільно підтримують функціонування внутрішніх органів і тканин на рівні, відповідному інтенсивності стресу й емоційному стану людини. Обидві системи функціонують безперервно, але рівні їх активності коливаються залежно від ситуації. Закінчення парасимпатичних і симпатичних волокон розрізняються за утвореними в них хімічними передавачами нервового імпульсу – медіаторами (ацетилхолін і норадралін). На багато органів СНС і ПНС здійснюють протилежний вплив, будучи функціональними антагоністами. Так, під впливом імпульсів, що приходять по симпатичних нервах, частішають і посилюються скорочення серця, підвищується тиск крові в артеріях, розщеплюється глікоген у печінці та м'язах, збільшується вміст глюкози в крові, розширюються зіниці, підвищується чутливість органів чуття і працездатність центральної нервової системи, звужуються бронхи, гальмуються скорочення шлунка та кишечника, зменшується секреція шлункового соку і соку

підшлункової залози, розслабляється сечовий міхур та затримується його спорожнення.

Під впливом імпульсів, що приходять по парасимпатичних нервах, сповільнюються і послаблюються скорочення серця, знижується артеріальний тиск, знижується вміст глюкози в крові, збуджуються скорочення шлунка та кишечника, посилюється секреція шлункового соку і соку підшлункової залози тощо. Діяльність і стан деяких органів знаходяться під контролем тільки симпатичних нервів: зокрема потові залози, більшість кровоносних судин (виключаючи судини язика, слинних залоз і статевих органів, для яких судинозвужувальними є симпатичні нерви, а судинорозширювальними – парасимпатичні нерви).

Шкірно-судинна реакція. Оцінку стану вегетативної нервової системи можна отримати за шкірно-судинною реакцією. Визначається вона таким чином: по шкірі яким-небудь негострим предметом, наприклад, невідточеним кінцем олівця, з легким натиском проводять кілька смужок. Якщо на місці натиску на шкірі з'являється рожеве забарвлення, шкірно-судинна реакція в нормі, біла – збудливість симпатичної іннервації шкірних судин підвищена, червона або опукло-червона – збудливість симпатичної іннервації шкірних судин висока.

Білий і червоний дермограф може спостерігатися при відхиленнях у діяльності вегетативної нервової системи (при перевтомі, під час хвороби, при неповному одужанні).

Окосерцева проба використовується для визначення збудливості парасимпатичних центрів регуляції серцевого ритму. Під час проведення проби натискають на очні яблука обстежуваного протягом 15 хв. (у напрямку горизонтальної осі орбіт). У нормі натиснення на очні яблука викликає уповільнення серцевого ритму. Почастішання ритму трактується як порушення рефлексу, викликане за симпатикотонічним типом. Здійснювати контроль за частотою серцевих скорочень можна пальпаторно. У цьому випадку пульс підраховується за 15 хв. до проведення проби та під час натискання.

Оцінка проби: ураження пульсу за 4 – 12 уд. в хв. – нормальна; ураження пульсу більше 12 уд. за хв. – різко посилена; уражена – та реактивна; почастішання пульсу – порушена.

Контроль стійкості рівноваги тіла. На стійкість людини в процесі підтримки вертикального положення вперше звернули увагу фахівці ще наприкінці XIX століття. Як зазначав свого часу І.М. Сеченов, біомеханічні параметри положення та рухів людини є найбільш «чутливими» щодо зміни системних зв'язків у внутрішньому та зовнішньому середовищі організму. Утримання рівноваги – це динамічний феномен, що вимагає безперервних рухів тіла, які в свою чергу є результатом взаємодії вестибулярного і зорового аналізаторів, суглобово-м'язової пропріорецепції, вищих відділів центральної нервової системи, а також різних морфофункціональних утворень. Однак, поряд з умовно-рефлекторними передумовами реалізації функції рівноваги людині необхідне постійне тренування (з самого народження) органів і систем, що забезпечують стійкість тіла. Тому координація вертикального положення тіла служить своєрідним індикатором здоров'я, стану функціонального розвитку організму, фізичної підготовленості.

Для об'єктивного вимірювання та оцінки стійкості рівноваги тіла людини використовуються різні методи досліджень: кефалографія, базометрія, сейсмографія, позиціографія, іхрографія, статодінамографія та ін. Отримані наукові факти зумовили розробку строгих вимог і правил прямостояння, диференціювання постави людини на типи, біомеханічні розрахунки стійкості тіла, визначення моментів стійкості тіла і коефіцієнта стійкості тіла в процесі трудової та спортивної діяльності. Оцінка статичної і динамічної рівноваги набула актуального значення особливо в тих видах спорту, де вміння і навички збереження стійкості при виконанні рівноваги різної координаційної складності визначають спортивний результат: спортивна і художня гімнастика, фігурне катання на ковзанах, спортивна акробатика, стрибки у воду, фрістайл, гірські лижі та ін. Поряд з біомеханічною оцінкою стійкості методики оцінки статичної і динамічної рівноваги використовуються також при вивченні функціонального стану організму спортсмена, при оцінці рівня перенесення тренувальних і змагальних навантажень за показниками координації

вертикального положення тіла, при профорієнтації та профвідборі.

При проведенні самоконтролю оцінки статичної і динамічної рівноваги можна використовувати найпростіші проби, що дозволяють судити про стан нервової системи. Так, проба Ромберга дозволяє судити про статичну координацію. Цю пробу часто використовують при дослідженні функціонального стану вестибулярного аналізатора. Розрізняють просту й ускладнені проби Ромберга. При виконанні простої проби Ромберга обстежуваному слід зімкнути ступні ніг (п'ятки і носки разом), очі закрити, руки витягнути вперед, пальці розвести. Визначається час стійкості в цій позі. При втраті рівноваги (перший візуально спостережуваний рух тілом) пробу припиняють та фіксують час її виконання. Слід зауважити, що просту пробу Ромберга застосовують звичайно в клініці при обстеженні хворих людей.

Для фізкультурників і спортсменів можна рекомендувати ускладнені проби Ромберга: 1) обстежуваний повинен стояти так, щоб ноги його були на одній лінії, при цьому п'ята однієї ноги торкається носка іншої, в іншому положення обстежуваного таке ж, як при простій пробі Ромберга, тобто руки витягнуті вперед, пальці розведені і очі закриті. Час стійкості у здорових нетренованих осіб звичайно в межах 30-50 хвилин, при цьому тремор (тремтіння) пальців рук і ніг відсутній; 2) обстежуваний стоїть на одній нозі, п'ята іншої ноги спирається в коліно опорної ноги, ступня в горизонтальному положенні. В іншому положення тіла випробуваного таке ж, як при простій пробі Ромберга. Час стійкості в цій позі при задовільній оцінці 15 і більше хвилин. Погойдування, а тим більш швидка втрата рівноваги вказують на порушення координації. Тремтіння пальців рук і повік також вказує на це, хоч і значно меншою мірою. Координаційну пробу Ромберга рекомендується застосовувати до і після тренувального заняття. Скорочення часу виконання проби Ромберга можна спостерігати при втомі, при перенапруженні, перетренованості у період захворювань, а також при тривалих перервах у заняттях фізкультурою.

Орієнтування при переміщеннях при зміні положення тіла в просторі, збереження стійкої рівноваги залежить від функціонального стану вестибулярного аналізатора. При порушенні його функції відзначається нестійкість навіть у простій пробі Ромберга. Крім проби Ромберга для дослідження стану вестибулярного аналізатора при самоконтролі використовують пробу Яроцького. Вона проста і доступна та полягає у виконанні обертів головою в одну сторону (вправо або вліво) у темпі два оберти за 1 хвилину. Фіксується час збереження рівноваги. У нетренованих він становить у середньому 28 хвилин. У підготовлених фізкультурників та спортсменів час збереження рівноваги може складати 40-60 хв. і більше. Зі зростанням рівня тренуваності час стійкості зростає в міру поліпшення функціонального стану нервово-м'язової системи.

Оцінка стану опорно-рухового апарату. Фізичні вправи зміцнюють здоров'я та суттєво покращують фізичний розвиток людини лише в тому випадку, якщо заняття проходять з необхідним навантаженням. Установити необхідний рівень навантаження допомагає самоконтроль, зокрема за станом опорно-рухового апарату. Є низка показників, за якими можна судити про стан опорно-рухового апарату, основні з них: тонус м'язів, постава, гнучкість та ін.

Стан тонусу м'язів визначається шляхом простого обмацування. Так, у людей, які не займаються фізичною культурою або спортом, м'язи, як правило, в'ялі, тонус їх різко знижений. Зміцнення м'язів тіла сприяє зміцненню кісток і зменшує ймовірність переломів. Крім того, при цьому також поліпшується кісткова щільність, що дозволяє запобігти остеопорозу (захворювання, яке характеризується втратою загальної кісткової маси).

Порівняйте м'язи і тканини лівої і правої сторони тіла, шукайте відмінності. Так, наприклад, за різницею в тонусі різних ділянок довгих м'язів спини можна визначити схильність до сколіозу. Млявість шкірного покриву – ознака, яка сама по собі говорить про загальне зниження функціональних можливостей, але якщо під ним знаходиться тонкий слизький водянистий прошарок – перед вами людина з загостренням серцево-судинного захворювання.

Кожен суглоб утримується тонусом м'язів, які його оточують, створюючи своєрідний м'язовий корсет. Якщо знижений тонус – м'яз млявий, суглобові поверхні зближуються, збільшується міжсуглобове тертя та відповідно прискорюється зношуваність суглоба. Хрускіт у шийних хребцях при обертанні голови, тріск у колінних суглобах при присіданнях – приклад цього, «змащення не вистачає», «пісок у шії» або стандартне – «солі замучили», а елементарне «підсідання» суглоба, внаслідок зниження м'язового тонусу.

М'язовий тонус нормальний, має хороше наповнення – суглоб розсувається, ліквідуються негативні явища в суглобі. Створивши нормальний тонус м'язів, підвищивши їх силу і силову витривалість, можна сміливо забути про хрускіт у шийних хребцях, про тріск у колінах, і взагалі, про всі «солі» – немає такої хвороби. Всі розмови про неминучість і невиліковність – не що інше, як лінощі мозку і тіла. Відновлюючи тонус як силову характеристику м'язів, оточуючих суглоб, або хребетний руховий сегмент (два сусідні хребці утворюють хребетний руховий біомеханічний сегмент), ми не тільки створюємо м'язовий корсет, який здатен утримати суглоб від виходу за межі нормального фізіологічного стану, але головне, піднімаючи тонус до норми та збільшуючи силу м'язів, ми тим самим розсовуємо суглобові поверхні, збільшуючи суглобову щілину і відстань між хребцями. Ідеальний м'яз повинен бути еластичним, розтяжним, здатним до розслаблення і водночас характеризуватися нормальним тонусом для стабільної роботи суглоба.

При гіпотонусі м'язів фізичні вправи стають стимулятором для підвищення тонусу. Гіпертонус м'язів (перенапруження) призводить до застою у м'язі, до нездатності розтягуватися, розслаблятися, а значить відпочивати і відновлюватися. При хронічному гіпертонусі м'яз перетворюється з «гуми» в жорсткий канат, який при різкому русі може вивести суглоб зі своєї суглобової поверхні або просто надірватися.

Гіпотонус – це елементарна розхитаність суглоба, при цьому хребці просто «підсідають» і зісковзують, інші суглоби (наприклад, колінний) «хлопають». Реально працюючий механізм відновлення опорно-рухового апарату людини – посилення відновлювальних властивостей м'язів (масаж та інші відновлювальні процедури) і перехід до тренування її силових компонентів. Якщо таким способом «пройтися» по всіх м'язах, які оточують суглоб, то він «розсунеться» (у тому числі і міжхребетні зчленування).

По суті, за своєю природою тонус м'язів усього організму генерується центральною нервовою системою людини. Однак розподіляється він далеко не рівномірно, виходячи як із спадкових та вроджених ознак, так і придбаних дефектів на тлі життєвих перевантажень, травм, хвороб. Здоровий чоловік не може бути з «поганим» тонусом м'язів, так як і не може бути у хворого тонус м'язів у нормі.

Поставою прийнято називати звичне положення тіла, яке людина приймає без зайвого м'язового напруження. Постава визначається і регулюється рефlekсами пози та відображає не тільки фізичний, а й психічний стан людини, будучи одним із показників здоров'я. Ведучими факторами, що визначають поставу людини, є положення та форма хребта, кут нахилу таза, ступінь розвитку мускулатури, яка багато в чому визначає правильність фізіологічних вигинів хребта. Розрізняють чотири фізіологічних вигини хребта в сагітальній площині (вид збоку): два звернені опуклістю спереду – шийний і поперековий лордоз; два звернені вкінці – грудний і попереково-куприковий кіфоз. Завдяки цим вигинам хребетний стовп виконує ресорну та захисну функції спинного і головного мозку, внутрішніх органів; збільшується стійкість і рухливість хребта. Процес формування постави починається з самого раннього віку і відбувається на основі тих же фізіологічних закономірностей вищої нервової діяльності, які характерні для утворення умовних рухових зв'язків. Це створює можливість для активного втручання в процес формування постави, забезпечуючи її правильний розвиток і виправлення.

Причини, які можуть привести до порушень постави, численні. Негативний вплив на формування постави надають несприятливі умови навколишнього середовища, соціально-гігієнічні фактори, зокрема, тривале перебування в неправильному положенні тіла. У результаті відбувається утворення навику неправильної установки тіла. В одних випадках

цей навик неправильної установки тіла формується за відсутності функціональних і структурних змін з боку опорно-рухового апарату, а в інших – на тлі патологічних змін в опорно-руховому апараті вродженого або набутого характеру (сполучно-тканинна дисплазія хребта і великих суглобів, остеохондропатія, рахіт, родові травми, аномалії розвитку хребта та ін.). В основі порушень постави часто лежить недостатня рухова активність (гіпокінезія) або нераціональне захоплення одноманітними вправами, неправильне фізичне виховання. Крім того, поява неправильної постави пов'язана з недостатньою чутливістю рецепторів, що визначають вертикальне положення хребта або ослабленням м'язів, що утримують це положення, з обмеженням рухливості в суглобах. У 90 – 95% випадків порушення постави є придбаними, найчастіше зустрічаються у юнаків астеничної статури. Дефекти постави погіршують зовнішній вигляд людини, сприяють розвитку ранніх дегенеративних змін у міжхребцевих дисках і створюють несприятливі умови для функціонування органів грудної клітки і черевної порожнини. Порушення постави, як правило, не супроводжуються грубими змінами в хребті.

Основою виправлення порушень постави є загальне тренування м'язів, контроль за навичками правильної постави в побуті і різних видах діяльності і відпочинку. Усунення порушень постави є необхідною умовою для профілактики ортопедичних захворювань і захворювань внутрішніх органів.

Для юнаків і дівчат правильною поставою є вертикальне розташування голови і тулуба при випрямлених ногах. Молочні залози у дівчат і навколососкові кола у юнаків симетричні і знаходяться на одному рівні. Живіт плоский, втягнутий по відношенню до грудної клітки, у дівчат підкреслять лордоз, у юнаків кіфоз. При вигляді збоку правильна постава характеризується трохи піднятою грудною кліткою і підтягнутим животом, помірно вираженими фізіологічними вигинами хребта. Вісь тіла проходить через вухо, плечовий і тазостегновий суглоб і середину стопи. У фронтальній площині (при огляді з боку спини) в нормі хребет повинен бути прямим. Усі ці ознаки в комплексі створюють гарний зовнішній вигляд людини. Відхилення цих показників від норми свідчать про наявність порушень постави або сколіотичну хворобу. Дефекти постави можуть бути в сагітальній та фронтальній площинах. Розрізняють такі порушення постави в сагітальній площині, при яких відбувається зміна правильних співвідношень фізіологічних вигинів хребта:

1. «сутулуватість» – збільшення грудного кіфозу у верхніх відділах при згладжуванні поперекового лордозу;
2. «кругла спина» – збільшення грудного кіфозу протягом усього грудного відділу хребта;
3. «ввігнута спина» – посилення лордозу в поперековій області;
4. «кругло-увігнута спина» – збільшення грудного кіфозу при збільшенні поперекового кіфозу;
5. «пласко-увігнута спина» – зменшення грудного кіфозу при нормальному або декілька збільшеному лордозі.

Дефекти постави у фронтальній площині не поділяються на окремі види. Для них характерне порушення симетрії між правою і лівою половиною тулуба; хребетний стовп являє собою дугу, звернену вершиною вправо або вліво; визначається асиметрія поясу верхніх кінцівок (лопатки, плечі), голова нахилена в сторону. Симптоми порушення постави можуть бути виявлені в різному ступені: від трохи помітних до різко виражених. Бічне відхилення хребта при функціональних порушеннях постави у фронтальній площині нестійке, воно може бути виправлено вольовою напруженою мускулатурою або в положенні лежачи.

Профілактика і лікування порушень постави повинні бути комплексними і включати:

1. Правильну і точну корекцію взуття, що передбачає усунення функціонального укорочення кінцівки, яке виникає за рахунок порушень постави в області таза, і компенсує дефекти стопи (плоскостопість, клишоногість).
2. Організацію і суворе дотримання правильного режиму дня (час сну, неспання,

харчування і т.д.).

3. Постійну рухову активність, що включає прогулянки, заняття фізичними вправами, спортом, туризмом, плаванням.

4. Відмову від таких шкідливих звичок, як стояння на одній нозі, неправильне положення тіла під час сидіння (за партою, робочим столом, вдома у кріслі і т.д.).

5. Контроль за правильним, рівномірним навантаженням на хребет при носінні рюкзаків, сумок, портфелів тощо.

6. Плавання, лікувальне плавання з симетричним рухом рук і ніг (способами брас, батерфляй).

7. Застосування, якщо це необхідно, різних ортопедичних виробів: коректора постави, ортопедичного корсету.

Фізичні вправи служать виправленню та профілактиці порушень постави, остеохондрозів (деградації, руйнування міжхребцевих дисків) та інших недуг.

Для вироблення правильної постави і профілактики її порушень необхідно систематично, не менше 3–х разів на тиждень, тренувати м'язи спини і черевного преса. Ці вправи можна включати в комплекс ранкової гігієнічної гімнастики, оздоровчої фізкультури, в тренувальні заняття і т.д. Завдання цих вправ полягає у тому, щоб збільшити силу і статичну витривалість м'язів спини та черевного преса, щоби утримувати хребет у правильному положенні.

При грубих змінах в хребті розвивається сколіотична хвороба. Сколіоз (від грецьк. Scolios) являє собою прогресуюче захворювання, що характеризується дугоподібним викривленням хребта у фронтальній площині і скручуванням хребців навколо вертикального осіторсія. Крім деформації хребта, при сколіозі спостерігається деформація таза і грудної клітки. Ці негативні зміни призводять до порушення діяльності серцево-судинної, дихальної систем, шлунково-кишкового тракту і багатьох інших життєво важливих систем організму.

Сколіози розрізняють за формою викривлення:

- С – подібний сколіоз (з одною дугою викривлення).
- S – подібний сколіоз (з двома дугами викривлення).
- Z – подібний сколіоз (з трьома дугами викривлення).

Рентгенологічна класифікація:

- 1 ступінь сколіозу. Кут сколіозу $1^{\circ} - 10^{\circ}$.
- 2 ступінь сколіозу. Кут сколіозу $11^{\circ} - 25^{\circ}$.
- 3 ступінь сколіозу. Кут сколіозу $26^{\circ} - 50^{\circ}$.
- 4 ступінь сколіозу. Кут сколіозу $> 50^{\circ}$.

Лікування сколіозу складається з трьох взаємопов'язаних ланок: мобілізація викривленого відділу хребта, корекція деформації і стабілізація хребта в положенні досягнутої корекції. Крім того, лікування спрямоване на усунення патологічних змін інших органів і систем організму, пов'язаних зі сколіотичною хворобою. Основним засобом лікування сколіозу є спеціальні фізичні вправи, спрямовані на розтягування міжхребцевих дисків і закріплення хребта у вертикальному положенні. Фізичні вправи, спрямовані на розвиток сили і силової витривалості м'язів хребта, підбираються з урахуванням поліпшення кровообігу, харчування міжхребцевих дисків, що в кінцевому підсумку приводить до рухливості хребта і його стабілізації.

Оцінка гнучкості – важлива властивість опорно-рухового апарату. Визначаючи ступінь рухливості його окремих ланок (при цьому необхідно виконувати вправи, що вимагають рухів з максимальною амплітудою), оцінюють гнучкість. Вона залежить від багатьох факторів: еластичності м'язів і зв'язок, від зовнішньої температури (при підвищенні її гнучкість збільшується), часу доби (вранці гнучкість істотно знижена). Це слід урахувати при виборі умов для визначення гнучкості. Зазвичай у дітей гнучкість краща ніж у дорослих. Рухливість у суглобах у дівчаток молодшого шкільного віку і дівчат підлітків приблизно на 20-25% більша, ніж у хлопчиків молодшого шкільного віку і юнаків підлітків.

Для виміру гнучкості хребта використовують простий пристрій із лінійкою. Для цього

необхідно встати на табурет або стілець (можна скористатися сходинкою сходів) і нахилитися до межі вперед (не згинаючи ніг у колінних суглобах), опустивши руки (в них ви тримаєте лінійку). Вимірюється відстань від кінця середнього пальця кисті до площадки, на якій ви стоїте. Якщо ви дістаєте пальцями до неї (будемо вважати горизонтальну площину нульовою відміткою), то рухливість хребта задовільна. Якщо ви можете нахилитися так, що пальці будуть нижче нульової позначки, то рухливість оцінюється як добра (ставиться знак +, наприклад, +15 см), якщо пальці ваші не дістають до горизонтальної площини, то рухливість хребта оцінюється як недостатня (в цьому випадку дані виміру записуються зі знаком мінус, наприклад, – 10 см). Подібним же чином оцінюється рухливість хребта при нахилах вправо і вліво.

Оцінка швидкості та спритності. При самоконтролі за швидкістю визначають максимальну швидкість, яку ви можете виявити у якомусь русі. Наприклад, можна визначити максимальну частоту рухів верхньої кінцівки. Для цього потрібні папір, олівець і секундомір. Аркуш паперу ділиться на 4 рівних квадрати (10x10 см кожен). Пронумеруйте їх по порядку і приступайте до дослідження. Завдання полягає в тому, щоб протягом 40 хвилин (по 10 хвилин на кожен квадрат) поставити олівцем максимально можливу кількість крапок. За командою починайте максимально швидко ставити крапки. Через кожні 10 хвилин (за сигналом) без паузи продовжуйте ставити крапки в наступному квадраті, намагаючись підтримувати максимальний темп. Після закінчення 40 хвилин випробування припиняється. Підраховуючи крапки, ведіть олівцем безперервну лінію (щоб не збитися). У тренованих людей при хорошому функціональному стані рухової сфери максимальна частота руху руки складає в нормі 60 – 70 крапок за 10 хвилин. Якщо частота рухів від квадрата до квадрата знижується, то це вказує на недостатню функціональну стійкість рухової сфери.

Спритність характеризується хорошою координацією і високою точністю рухів. Для визначення її можна використовувати, наприклад, метання малого м'яча в ціль, кидки баскетбольного м'яча в кошик і багато інших вправи. Щоб отримати порівнювані результати, м'яч кидайте в ціль завжди з однакової відстані. Результат серії з 10 кидків (число влучень) запишіть у щоденник самоконтролю. Для розвитку спритності добре використовувати ігрові вправи, що вимагають таких різних рухів, як повороти, нахили, стрибки, швидкі обертальні рухи, біг з раптовими зупинками, біг боком, спиною вперед та ін.

Фізичний розвиток, методи оцінки. Як уже зазначалося, фізичний розвиток – це зміна форм та функцій організму людини протягом її життя. Визначити рівень і особливості фізичного розвитку можна, насамперед, за допомогою антропометрії.

Антропометрія – система вимірювань та досліджень в антропології лінійних розмірів та інших фізичних характеристик тіла.

Антропометричні вимірювання проводять за загальноприйнятою методикою з використанням спеціальних, стандартних інструментів. Вимірюються: зріст стоячи і сидячи, вага тіла, окружність шиї, грудної клітки, талії, живота, плеча, передпліччя, стегна, гомілки, ЖЄЛ, станова сила і сила м'язів кисті, діаметри – плечовий, грудної клітки і таза, жировідкладення.

Рівень фізичного розвитку оцінюється в основному за допомогою таких методів як антропометричні стандарти та індекси.

Антропометричні стандарти – це середні значення ознак фізичного розвитку, отримані при обстеженні великого контингенту людей, однорідного за складом (віком, статтю, професією тощо). Середні величини (стандарти) антропометричних ознак визначаються методом математичної статистики. Для кожної ознаки обчислюють середню арифметичну величину (M – mediana) і середньоквадратичне відхилення (S – сигма), яке визначає межі однорідної групи (норми). Так, наприклад, якщо середній зріст студентів $173 (M) \pm 6 (S)$ см, то більшість обстежених мають зріст у межах від 167см до 179см.

Для оцінки того чи іншого параметра визначається відміна показника обстежуваного від аналогічних стандартних. Наприклад, обстежуваний студент має зріст 181,5 см, а середній показник за стандартами 173 см при $S = \pm 6$, отже зріст цього студента на 8,5 см

більше середнього. Потім отримана різниця ділиться на показник S. Оцінка визначається залежно від величини отриманого діленого: менше – 2,0 (дуже низький); від – 1,0 до – 2,0 (низький); від – 0,6 до – 1,0 (нижче середнього); від – 0,5 до +0,5 (середній); від + 0,6 до +1,0 (вище середнього); від +1,0 до +2,0 (високий), більше +2,0 (дуже високий).

У нашому прикладі отримуємо ділене $8,5 / 6,0 = 1,4$. Отже, зростання обстежуваного студента відповідає оцінці «високий».

Індекси фізичного розвитку – це показники фізичного розвитку, що представляють співвідношення різних антропометричних ознак, виражених в апріорних математичних формулах. Метод індексів дозволяє робити орієнтовні оцінки змін пропорційності фізичного розвитку. Індекс – величина співвідношення двох або декількох антропометричних ознак. Індекси побудовані на зв'язку антропометричних ознак (ваги з ростом, життєвої ємності легень, силою тощо). Різні індекси включають різне число ознак: прості (дві ознаки), складні – більше.

Найчастотніші індекси.

Ростовий індекс Брока. Для отримання належної величини ваги віднімається 100 з даних росту до 165 см; при зрості від 165 до 175 см – 105, а при зрості 175 см і вище – 110. Отримана різниця і вважається належною вагою.

Вагоростовий індекс (Кетле) визначається діленням даних ваги (г) на дані зросту (см). Середніми показниками вважаються 350-400 г у чоловіків і 325-375 г у жінок. Люди мають астеничний (тонкокістковий) тип статури, поздовжні розміри переважають над поперечними: кінцівки довгі, тонка кістка, шия довга, тонка, м'язи розвинені порівняно слабо. Представники цього типу статури мають звичайно невелику вагу тіла та навіть рясне харчування не відразу призводить до збільшення маси тіла. Статура нормостенічного (нормокісткового) типу відрізняється пропорційністю основних розмірів тіла та правильним їх співвідношенням. У представників гіперстенічного (ширококісткової) статури поперечні розміри тіла значно більші, ніж у нормостеніків і особливо астеників. Їх кістки товсті і важкі, плечі, грудна клітка і стегна широкі, а ноги відносно короткі.

Найбільш просто і достатньо точно визначити тип статури можна, вимірявши окружність зап'ястя руки: у нормостеніків вона дорівнює 16-18,5 см, у астеників – менше 16 см, а у гіперстеніків – більше 18,5 см.

Між ростом і довжиною ніг існують певні пропорції. Ноги можна вважати короткими, якщо їх довжина менше половини росту. Найчастіше це зустрічається у людей гіперстенічного типу статури. Довжина ніг більше половини росту на 2-5 см частіше зустрічається у нормостенічного типу статури. У астеників довжина ніг, як правило, більше половини тіла на 6-9 см.

Довжину ніг вимірюють від бугра стегнової кістки (вертельна точка) тазостегнового суглоба, до підлоги.

З урахуванням типу статури належна вага обчислюється у такий спосіб.

Таблиця 15

Статура	Жінки	Чоловіки
Астеники	зріст(см)/вага(г.) = 0,325	зріст(см)/вага (г.) = 0,375
Нормостеніки	зріст(см)/вага(г.) = 0,340	зріст(см)/вага(г.) = 0,390
Гіперстеніки	зріст(см)/вага(г.) = 0,355	зріст(см)/вага(г.) = 0,410

Тип своєї статури помножте індекс на свій зріст та отримаєте свою належну вагу. Життєвий індекс визначається шляхом ділення показників життєвого об'єму легень (ЖЄЛ) на вагу тіла (кг.). Середня величина становить для чоловіків – 60 (спортсмен 68-70) мл/кг, для жінок – 50 (спортсменки 57-60) мл/кг.

Силовий індекс отримують від ділення показника сили на вагу та виражають у відсотках. Середніми величинами вважаються такі: сила кисті чоловіків (70-75)% ваги, жінок

– (50-60)%, спортсменів – (75-81)%, спортсменок – (60-70)%.

Коефіцієнт пропорційності (КП) можна визначити, знаючи довжину тіла в двох положеннях:

$$\text{КП} = \frac{\text{зріст стоячи} - \text{зріст сидячи}}{\text{зріст сидячи}} * 100\%$$

У нормі КП = (87-2)%. КП має певне значення при заняттях спортом. Особи з низьким КП мають за інших рівних умов більш низьке розташування центру ваги, що дає їм перевагу при виконанні вправ, що вимагають високої стійкості тіла в просторі (гірськолижний спорт, стрибки з трампліну, боротьба та ін.). Особи, які мають високий КП (більше 92%), мають перевагу в стрибках, бігу. У жінок КП трохи нижче ніж у чоловіків.

Показник міцності статури виражає різницю між довжиною тіла і сумою маси тіла та окружності грудної клітки на видиху. Наприклад, при зрості 181 см, вазі 80 кг, окружності грудної клітки 90 см цей показник дорівнюватиме $181 - (80 + 90) = 11$.

У дорослих різницю менше 10 можна оцінити як міцну статуру, від 10 до 20 – як гарну, від 21 до 25 – як середню, від 26 до 35 – як слабку і більше 36 – як дуже слабку статуру. Слід, однак, ураховувати, що показник міцності статури може ввести в оману, якщо більші величини ваги тіла та кола грудної клітки пов'язані не з розвитком мускулатури, а є наслідком ожиріння.

Клініко-фізіологічне обґрунтування і механізми лікувального впливу фізичних вправ

Ефективний вплив фізичних вправ на організм здійснюється шляхом взаємодії нервової і гуморальної систем, моторно-вісцеральними рефlekсами. Будь-яке скорочення м'язів подразнює закладені в них численні нервові закінчення і потік імпульсів з них, а також з пропріорецепторів інших органів опорно-рухового апарату спрямовуються у центральну нервову систему. Вони змінюють її функціональний стан і через вегетативні нервові центри забезпечують регуляцію і перебудову діяльності внутрішніх органів. Одночасно у цьому процесі регуляції бере участь і гуморальна система, у якій продукти обміну речовин, що відбуваються у м'язах, попадають у кров і діють на нервову систему (безпосередньо на центри і хеморецептори) і залози внутрішньої секреції, сприяючи виділенню гормонів. Таким чином, інформація про роботу м'язів через нервові та гуморальні шляхи надходить до центральної нервової системи і центр ендокринної системи (гіпоталамус), інтегрується, а потім ці системи регулюють функцію і трофіку внутрішніх органів (Мухін В.М., 2000).

Розрізняють чотири основні механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм людини: тонізуюча, трофічна (trophic – живлення) дія, формування компенсацій і нормалізація функцій (В.К.Добровольський, 1970).

Тонізуючий вплив фізичних вправ. Правильне застосування спеціально підібраних фізичних вправ сприяє активізації процесів гальмування або збудження центральної нервової системи, що приводить до відновлення нормальної функціональної діяльності нервових процесів. Як наслідок, посилюється діяльність органів ендокринної системи, в результаті чого відбувається збільшення гормонів, які, у свою чергу, активізують функціональну діяльність багатьох внутрішніх органів, підвищується реактивність організму, його спроможність підтримувати постійність внутрішнього середовища (постійність температури тіла, кислотно-лужну рівновагу), стійкість до дії негативних факторів зовнішнього середовища; підвищують діяльність вегетативні функції: поліпшується діяльність серцево-судинної системи, збільшується кровопостачання усіх органів і систем, підвищується функція зовнішнього дихання тощо.

Відомо, що будь-які фізичні вправи чинять тонізуючий вплив, ступінь якого залежить як від маси скелетних м'язів, так і від інтенсивності та обсягу фізичного навантаження. Цілком природно, що значний вплив чинять вправи, в яких беруть участь великі групи м'язів і які виконуються у швидкому темпі. Механізми моторно-вісцеральних рефлексів активізують роботу внутрішніх органів при роботі як м'язів тулуба, так і м'язів ніг або рук.

Виконуючи фізичні вправи з навантаженням на здорові частини тіла, можна досягти загально тонізуючого ефекту (Дубогай О.Д., Завацький В.І., Короп Ю.О., 1995).

Тому, враховуючи, що основною формою організації навчального процесу є навчальні заняття, необхідно навчити кожного студента спеціальної медичної групи самостійно виконувати комплекси вправ відповідно до його захворювання. Ці вправи слід виконувати, як під час навчальних оздоровчо-тренувальних занять в університеті, так і додаткових самостійних занять.

Трофічний вплив фізичних вправ. Під час виконання фізичних вправ виникають ропріоцептивні імпульси, що направляються у відповідні відділи вищої нервової системи та вегетативні центри, внаслідок дії яких відбувається перебудова їх функціонального стану, що сприяє покращенню трофіки внутрішніх органів та тканин за механізмом моторно-вісцеральних рефлексів. Діяльність м'язів впливає на стимуляцію обмінних, окислювально-відновних та регенеративних процесів в організмі. У працюючих м'язах, а їх в організмі людини налічується 1108 (Д.С.Федотов, 2006), відбувається розширення та збільшення кількості функціонуючих капілярів, Підвищується надходження насиченої киснем та поживними речовинами артеріальної та вплив венозної крові, збільшується швидкість кровотоку і лімфообігу. Внаслідок цього швидше розсмоктуються продукти запалення, що запобігає утворенню спайок та розвитку процесів атрофії.

Формування компенсацій. При порушенні функціональної діяльності того чи іншого органа чи системи в організмі одразу ж включаються компенсаторні механізми. Прикладом дії компенсаторних механізмів організму може бути біг на довгу дистанцію. Наслідком реакції цих механізмів є підвищення частоти серцевих скорочень та артеріального тиску, відчуття задишки, накопичення молочної кислоти у м'язах ніг.

Формування компенсації зумовлене рефлекторними механізмами. Під впливом оздоровчо-тренувальних навантажень, зокрема на вдосконалення витривалості, значно підвищується толерантність серця людини до гіпоксії. Це пояснюється адаптацією до фізичного навантаження, яка розвивається в процесі оздоровчо-тренувальних занять, що особливо стосується до функціонально-регуляторної, метаболічної та геодинамічної систем. Оздоровчо-тренувальний процес з його зростаючим парасимпатичним впливом створює ефект «економізації» функцій серця. На клітинному рівні змінюється функція механізмів, які поглинають і розподіляють кисень. У системі кровообігу включаються у роботу капіляри, які раніше не були задіяні. Оздоровчо-тренувальні заняття на розвиток витривалості сприяють зменшенню наслідків ішемії та гіпоксії.

Залежно від характеру захворювання компенсації можуть бути тимчасовими або постійними. Перші виникають під час хвороби та зникають після одужання, а другі – у разі безповоротної втрати або обмеження функції.

Нормалізація функцій. Відновлення анатоμο-фізіологічної цілісності органа або тканин, відсутність після проведеного лікування ознак захворювання ще не є ознакою функціонального одужання хворого. Нормалізація функцій виникає під впливом постійно зростаючого фізичного навантаження, внаслідок чого поступово вдосконалюються регуляторні процеси в організмі, усуваються тимчасові компенсації, відновлюються моторно-вісцеральні зв'язки та рухові якості людини (Мухін В.М., 2000).

Виконання правильно підібраних і відповідно дозованих фізичних вправ у період одужання й усунення різних анатоμο-морфологічних відхилень від норми буде сприяти нормалізації вегетативних функцій організму, відновленню рухових якостей і оптимальній функціональній діяльності усіх систем організму під час м'язової роботи. З цією метою використовуються, наприклад, спеціальні фізичні вправи, які вдосконалюють певну рухову діяльність (силу м'язів, координацію рухів, функцію органа), зовнішнє дихання, перистальтику кишківника тощо. Фізичне навантаження дозується таким чином, щоб здійснювати тонізуючий вплив, тобто навантаження повинні поступово, але постійно зростати. Таке оздоровче тренування сприяє пристосуванню організму до зростаючих фізичних навантажень за рахунок удосконалення функцій регуляторних і вегетативних

систем, приводить до нормалізації усіх функцій організму в цілому.

Усі названі вище механізми дії фізичних вправ дають змогу визначити оздоровчо-лікувальні заняття, як:

- метод неспецифічної терапії, що втягує у відповідну реакцію організм на всіх його рівнях;
- метод патогенетичної терапії, що впливає на загальну реактивність організму, механізми розвитку і перебігу патологічного процесу;
- метод функціональної терапії, що стимулює і відновлює функцію органа або системи всього організму в цілому;
- метод підтримувальної терапії, що підтримує і розвиває пристосувальні процеси, зберігаючи функцію ураженої системи та життєдіяльності людини;
- лікувально-педагогічний процес, що передбачає свідому й активну участь хворого у лікуванні, вирішуючи тим самим визначені завдання самовиховання та використання набутих знань і навичок занять фізичними вправами самостійно у подальшому повсякденному житті (Мухін В.М., 2000)

Фізична рекреація студентів

На сучасному етапі розвитку нашого суспільства однією з актуальних проблем є пошук дійових чинників оздоровчого впливу на студентську молодь, яка у зв'язку з перенесеними захворюваннями не може повною мірою використовувати можливості загальноприйнятої системи фізичного виховання і за станом здоров'я віднесена до спеціальної медичної групи. Тривожні тенденції збільшення контингенту у спеціальних медичних групах свідчать не тільки про проблематичність їх подальшого всебічного розвитку, а про можливі перспективи зростання кількості молодих спеціалістів із зниженою працездатністю і ранньою інвалідністю (Мурза В.П., 2005).

Для того щоб забезпечити ефективність процесу оздоровлення студентів, потрібно чітко уявити собі завдання, які необхідно при цьому вирішувати. Так, відомо, що та чи інша хвороба спричинює виникнення різних негативних змін в організмі. І найголовніші з них є наслідком обмеженої рухової активності. Це призводить не тільки до порушення функціональної діяльності систем організму, але й до порушення його взаємодії із зовнішнім середовищем. Знижується імунітет, погіршується функціональна діяльність життєво важливих органів і навіть у молодих людей формуються механізми регуляції, що характерні для зрілого і похилого віку. Невипадково за останні роки помітно «омолодилося» багато захворювань – особливо серцево-судинних захворювань, захворювань нервової системи, органів зору та опорно-рухового апарату.

Як показано класичною фізіологією, вплив на організм будь-якого подразника (у тому числі і фізичного навантаження) зумовлений не тільки силою, але й співвідношенням його з початковим станом та рівнем функціональної готовності організму (тренуваності). Тут слід урахувати, що дія різних форм систематичної рухової активності на організм людини має у своїй основі одні й ті ж фізіологічні механізми (В.П.Мурза, 1991).

Дослідженнями фізіологів та педагогів доведено, що під дією фізичних вправ виникають функціональні структурні зміни м'язів і відповідних нервових центрів, розміщених на сегментарному рівні в головному мозку. Стимуляція морфо-функціональних та енергетичних можливостей тканин, які забезпечують своєю діяльністю м'язові скорочення і на цій основі розширення діапазону реактивності організму, – загальна риса усіх без винятку фізичних вправ (О.Д.Дубогай, В.І.Завацький, Ю.О.Короп, 1995; І.А.Панін, М.П.Горобей, 2003 та ін.). Оздоровчий вплив занять фізичними вправами реалізується завдяки фізичному тренуванню, в основі якого лежить елементарний факт посилювання відновлювальних процесів під впливом стомлення після фізичного навантаження, якщо воно не перевищує можливостей організму, інтенсивно протікають процеси відновлення енергетичних потужностей тканин, які сприяють підвищенню м'язової працездатності на більш високий ніж у вихідному положенні рівень. Якщо у цьому періоді – фазі суперкомпенсації – фізичне навантаження повторюється, то відбуваються ті ж зміни, але з

однією різницею: ступінь перевищення досягнутої працездатності над вихідним рівнем її збільшується ще значніше. Подальше повторення навантажень, які здійснюються у фазі суперкомпенсації, приводять до послідовного зростання м'язової працездатності (В.П.Мурза, 2005).

Основні завдання занять з фізичного виховання зі студентами спеціального навчального відділення: зміцнення здоров'я, сприяння гармонійному фізичному розвитку та загартуванню організму. Для виконання цього завдання потрібно, насамперед, забезпечити кожному студенту кількісно і якісно повноцінний руховий режим. М.М.Амосов (2002) говорив: «Інколи лікарі шкодять справі своїми догмами, запобіганнями, формулою «не нашкодь». Лікарі бояться фізкультури. Ось що тепер потрібно для фізкультури: узаконити правочинність її як методу профілактики і лікування, уточнити показання при різних захворюваннях і станах, визначити «дозування» і правила безпеки використання. Зробити це складно, але можливо, якщо забезпечити науковий підхід до визначення рівня тренуваності хворого чи здорового, якому дають рекомендації з фізкультури» (Амосов Н.М.2002) .

Серйозну шкоду в оздоровленні студентів, які перенесли захворювання, наносить заборона (так звані «звільнення» від практичних занять з фізичного виховання) або часткове обмеження певних вправ із рухового режиму без достатніх для цього підстав.

Загальновідомо, що ті фізичні вправи, до яких організм погано адаптований (наприклад, біг), виявляються найціннішими в умовах обережного, строго дозованого використання. Будь-яка фізична вправа може бути виключена лише на деякий час, після чого її треба поступово включати у заняття. Заборона будь-яких вправ за медичними показниками через погане пристосування організму до їх виконання може стосуватися тих рухів, які не мають прикладного значення, наприклад, деякі гімнастичні вправи, як-то «шпагат».

Жодна фізична вправа, яка має прикладне значення, не може бути протипоказаною взагалі, без визначення періоду, впродовж якого діє заборона, через незадовільну адаптацію організму до цієї вправи. Єдиним правильним рішенням у цьому разі є поступове поліпшення адаптації організму до вправ такого виду. Основним засобом, який забезпечує розвиток адаптаційних процесів, має бути сама «протипоказана» вправа. Не виключати, а дозовано, з урахуванням рівня наявних порушень і пристосувальних можливостей організму використовувати цю вправу, що становить одне із важливих завдань занять фізичного виховання у спеціальному навчальному відділенні.

Для досягнення максимального оздоровчого ефекту під час занять треба використовувати суворо диференційовані (залежно від порушень та обсягу пристосувальних можливостей) методи занять. Важливо також урахувати, що організм студентів цієї категорії потребує рухової активності не менше, а частіше і більше ніж організм здорових юнаків і дівчат, причому йому потрібна якісно інша рухова активність.

Ліквідація залишкових явищ після перенесеного захворювання та підвищення фізичної і розумової працездатності. Оволодіння новими фізичними вправами і руховими навичками, безумовно, важливо для студентів. Однак безпосередньою, найближчою за часом «віддачею» від оздоровчих навчально-тренувальних занять фізичного виховання і має бути підвищення розумової і фізичної працездатності, а також ліквідація або зменшення впливу залишкових явищ після захворювання. Відомо, що правильно організовані (відповідно до сучасних досягнень теорії та методики фізичного виховання і лікувальної фізичної культури) заняття фізичними вправами і загартування суттєво підвищують психічну та фізичну працездатність.

Кожен із засобів фізичного виховання має здатність стимулювати працездатність. Однак значно більший ефект виявляє комплексне застосування різних форм занять фізичними вправами і природних факторів. Отже, проведення оздоровчих навчально-тренувальних занять з фізичного виховання дає значний ефект в оздоровленні та фізичному зміцненні організму студентської молоді.

Підвищення компенсаційних можливостей організму. В основі оздоровчого впливу занять фізичними вправами особливо, якщо вони проводяться в умовах паркової чи лісопаркової зони, лежить розвиток таких змін в організмі, які сприяють підвищенню

компенсаційних можливостей організму і розгортанню механізмів загальної адаптації та ефективності виконання визначених завдань.

Експериментальний матеріал, зібраний М.В.Зімкіним та О.В.Коробковим (1960),

В. П. Мурзою (1991), О. М. Аксьоною і І. Г. Соколовою (1993), Р.Т. Расвським (2002), С.І. Присяжнюком (1990,2006), А.І. Тіхоміровим, О.В. Тіхоміровою, Ю.В. Тупєєвим, М.Г. Семерджяном, Н.В. Решетіловою (2010-2015) та ін., свідчить про те, що вплив оздоровчих навчально -тренувальних занять фізичними вправами реалізується через участь основних механізмів адаптації, унаслідок чого ефективність їх зростає. Важливе значення для механізмів загальної адаптації мають такі результати оздоровчого фізичного тренування:

- . удосконалення функції центральної нервової системи, а отже, і нервової регуляції функцій організму;
- . підвищення функціональних можливостей і стійкості ендокринних систем;
- . збільшення енергетичного потенціалу організму;
- . розширення можливостей транспорту кисню;
- . оптимізація окисних процесів (у зв'язку з посиленням утворенням мітохондрій) і економізація обміну речовин;
- . підвищення стабільності роботи іонних насосів, які підтримують постійний іонний склад у клітинах;
- . підтримувати поставу та здоровий хребет.

Формування та вдосконалення основних рухових умінь та навичок, необхідних для опанування майбутньої професії. Вирішенню цього завдання в аграрних вищих навчальних закладах сприяє організація фізичного виховання, яке забезпечує професійно-прикладну фізичну підготовку всіх студентів. Для студентів, зарахованих за станом здоров'я до спеціальної групи, професійно-прикладна фізична підготовка має велике значення, значно більше, ніж для здорових їх товаришів, адже юнаки і дівчата, які перенесли серйозні захворювання, не можуть розраховувати на те, що вони пристосуються до вимог своєї трудової діяльності завдяки природним даним організму і процес такого пристосування відбудеться сам по собі. Крім цього, необхідно враховувати специфічні особливості трудової діяльності в умовах обраної професії.

Те чи інше захворювання, яке призвело до погіршення фізичної підготовленості організму, має змусити студентів ВНЗ більш активно та відповідально, за допомогою викладачів кафедр фізичного виховання, використовувати засоби фізичної культури і спорту, здорового способу життя для розвитку найважливіших рухових умінь і навичок, які в майбутньому сприятимуть високій працездатності.

Оволодіння окремими професійно важливими навичками доцільно розпочинати уже з перших оздоровчо-тренувальних занять. Включення у зміст практичних занять фізичних вправ, які мають прикладне значення і використовуються для лікувально-профілактичного напрямку, сприяють підвищенню ефективності занять (Р.Т.Раєвський, 2002). Ураховуючи ці дані, можна рекомендувати використовувати окремі спеціальні вправи, які розвивають професійно важливі якості вже з перших оздоровчо-тренувальних занять у спеціальному навчальному відділенні, коли вирішуються лікувально-профілактичні завдання.

Формування навичок і виховання звичок особистої і суспільної гігієни та здорового способу життя. Якщо оволодіння фізичними вправами, досягнення високої фізичної працездатності, які вимагають інтенсивного тренування, для студентів спеціального навчального відділення є справою надто складною, то формування навичок і звичок особистої та суспільної гігієни, здорового способу життя є досить доступними для них. Дотримання правил гігієни, розумне і дбайливе ставлення до свого здоров'я для студентів, які перенесли захворювання або мають проблеми зі своїм здоров'ям, особливо важливо.

Під час занять з фізичного виховання студенти спеціального навчального відділення оволодівають правилами особистої гігієни, пов'язаними, насамперед, із заняттями фізичними вправами і загартуванням (прийняття водних процедур, розумний розпорядок дня, догляд за шкірою), навчанням, харчуванням, оджею, а також навичками правильної поведінки у

колективі та суспільстві. На особливу увагу при цьому заслуговує уміння стежити за своєю поставою, швидко і красиво ходити (А.Тихомиров, Е.Тихомирова, 2010).

Беззаперечною умовою здорового способу життя є повне виключення будь-яких впливів, які можуть порушити нормальну життєдіяльність організму. Неприпустиме вживання алкогольних напоїв, навіть у свята. Ця традиція привела до появи нового патологічного стану, відомого у медичній літературі під назвою «святкового серця». Американські кардіологи, які описали цей стан, звернули увагу на те, що кількість хворих зі скаргами на підвищене серцевбиття, болі за грудиною і серйозні порушення ритму серцевої діяльності різко зростає після вихідних і особливо святкових днів, які супроводжуються вживанням алкогольних напоїв.

Згубний вплив на організм молодих людей здійснює тютюнопаління. Тютюновий дим, як стверджують лікарі, є сильнодіючою сумішшю шкідливих газів, рідин і твердих дрібних часточок. Він містить понад 4000 компонентів, більшість із яких є фармакологічно активними, токсичними, мутагенними і канцерогенними.

Дим, який продукує цигарка, складається з основного (тобто диму, який вдихає та видихає курець) і бокового (тобто диму, який випускається в атмосферу з кінця палаючої цигарки). У принципі, ці два види диму містять однакові компоненти, але в різних пропорціях. Так, тютюновий дим (ТД) містить удвічі більше нікотину, ніж основний (ОД), а в деяких випадках різниця може бути ще більшою. Вміст у ТД 4-амінобіфенілу – речовина, яка зумовлює розвиток раку сечового міхура, – майже у 31 раз більший, ніж у ОД (до слова, на сьогодні цигарка залишається єдиним зовнішнім джерелом цього канцерогена). У ТД втричі більше бензапірену (досить поширеного канцерогена, який міститься у вихлопах автомобілів, продуктах згорання їжі, у газоподібних відходах промисловості), у 6 разів більше толуолу (токсичного продукту, який погіршує зір та негативно впливає на центральну нервову систему), і в 50 разів більше диметилнітрозаміну (суперсильної отрути, дії якої не може протистояти жоден вид тварин. Переважно наносить шкоду печінці та легеням).

Охолоджуючись, дим утворює смолу й осідає на дихальних шляхах людини. Смола є найбільш небезпечною з хімічних речовин, які містяться у цигарках, – притому, що люди, в основному, палять через вплив нікотину на мозок, вмирають курці передусім через згубний вплив смоли. Вона спричиняє параліч очисного процесу в легенях і ушкоджує альвеолярні мішечки, спричиняє рак і захворювання легенів, а також знижує ефективність імунної системи.

Великої шкоди завдає курцеві (як активному, так і пасивному) оксид вуглецю – безбарвний газ, який проникає через легені в кров і міцно поєднується з гемоглобіном, перешкоджаючи таким чином транспортуванню кисню до тканин. А це позначається на функціонуванні усіх органів людини. Мозок і м'язи (включаючи серцеві) не можуть діяти на повну силу без достатньої кількості кисню, і для того щоб компенсувати таку нестачу, серце і легені змушені працювати з перевантаженням. У результаті з'являються проблеми з кровообігом. Крім того, монооксид вуглецю пошкоджує стінки артерій, а це може призвести до серцевого нападу.

Характеристика захворювань серцево-судинної системи

Серцево-судинна система.

Лікарям-кардіологам сильно не пощастило. Лікарі, що займаються кров'ю, діляться на дві групи: лікарі-гематологи і лікарі-кардіологи, які займаються серцево-судинною системою. Кардіологам дісталися порожні судини і пусте серце. Вони не вивчали кров як таку. Гематологам, навпаки, не діставалися судини і серце, тому систему кровообігу поділяють на дві частини: по першій системі нічого не циркулює, а в другій – циркулювати ніде. Кардіологи говорять, у вас погані судини, а гематологи змушені говорити, що судини у вас, напевно, хороші, а кров погана. А інфаркт відбувається на стику. У хороших судинах згортається погана кров, і вони через 3 секунди перетворюються на діряві. Значна кількість людей умирає від інфаркту. Серцево-судинна патологія – основна причина смерті на землі, і

судини тут взагалі не причому. Судини можуть бути ідеальними, а людина помирає від інфаркту, і при розтині виявляють, що серце і судини були у неї здорові. А що сталося? Не те поїла, неправильно лягла. Те ж саме інсульт. Лягла на живіт, змістилися сегменти шийного відділу, порушився приплив крові до кори головного мозку, кров згустилася, перележати, десь затромбовані кровоносні судини. Конкретно, що таке інфаркт? Усі тканини побудовані однаково – серце, матка, нирки, печінка і складаються з живих клітин, які плавають у міжклітинній воді. Як карта міста, все пронизане кровоносними судинами. З неї у всіх напрямках, туди і назад, рухаються лейкоцити і поживні речовини. Посудина, одношаровий капіляр можна уявити як діряве решето, через яке щосекунди відбувається рух гормонів, лейкоцитів. Еритроцити весь час рухаються по замкнутому колу і ніколи не повинні залишати територію замкнутого капілярного русла. Але якщо раптом у посудині утворилася жирна бляшка, прилип жир, стукнули по судині або повернули неправильно шию, тоді може статися інсульт. Необхідно спати на спині, на маленькій подушці, щоб шийний відділ хребта не згинався. Часто діти сплять на животі, але у них не буває інсульту, тому що їх кров дуже рідка. З віком у людей пропадає бажання пити воду. У багатьох після 40 років настає зневоднення. Діти можуть спати на животі, але у них буде поганий зір, поганий слух, будуть руйнуватися зуби і погано розвиватися ЦНС. Що може статися при неправильній позі під час сну? Кров підійшла до вигину судини, напірає, напірає – судина лопнула. Коли еритроцити вириваються за територію своєї судини – це і є інфаркт, інсульт, тромбоз. Якщо ця маленька судинка, діаметр якої дорівнює одному еритроциту, то вона закупорюється холестерином, розмір якого у 100 разів більше ніж розмір еритроцита; частина серцевого м'яза не отримує кисень, а значить буде мікроінфаркт або мікроінсульт. Обов'язково треба дивитися кров на темнопольному мікроскопі. Яка у людини кров, стільки їй і жити. Холестерин буває дуже великих розмірів. Цей метод дослідження крові повинен бути у кожного дільничного лікаря, у кожній поліклініці. Людина прийшла, і їй погано, лікар подивився кров і відразу все зрозумів. Якщо в крові один холестерин, що буде хорошого? Зверніть увагу, що роблять лікарі в поліклініках. Там завжди беруть кров до їжі. А в такій крові менше холестерину. Кров треба дивитися після їжі. Натщесерце ніхто не вмирає, усі вмирають після навантаження, після стресу, після обіду або по ночах. Якщо подивитися кров після 50 г горілки, вона буде разюче хороша. Холестерин розчиниться, кров олузиться. Людина помирає не з тієї причини, що судини заросли, для цього знадобиться дуже багато часу, а помирає раптово. Як сказав Воланд: «Людина не просто смертна, а раптово смертна». У будь-який момент життя у будь-якої людини старше 60 років, а зараз узагалі старше 40 років, після їжі може утворитися холестериновий тромб, який може потрапити в будь-яку судину. Смерть і життя – це філософські поняття. Можна мати 33 захворювання і дожити до 100 років. А можна не мати жодного й отримати інфаркт. Стан крові – це стан серцево-судинної системи. На жаль, кардіологи йдуть повз гематологію, йдуть по судинах, по серцю, і весь час намагаються зміцнити серцевий м'яз. Усі прагнуть розширити судини. А насправді відбувається інший процес. Прикро, що темнопольний мікроскоп не стає загальним надбанням.

Причини гіпертонічної хвороби. Далі піде мова про причини, які сильно відрізняються від визначених традиційною медициною.

1. Згущення крові, тобто відсутність води. Уявіть судину, яка веде до серця. Іде кров, у якій практично немає плазми. Вона рухається дуже повільно, її треба проштовхувати. Серце розділене на дві частини, одна частина приходить в рух і кров із неї виходить, друга частина в цей момент розслабляється. Створюється негативний тиск і кров присмоктується за рахунок розслаблення м'язів, тобто кров затікає. А потім навпаки. У серці немає ніякого мотора. Механізм пасивний, там немає насоса, немає притягальної вакуумної сили. Знизу підпирає вже інша кров, і як тільки утворюється простір, який готовий прийняти кров, а крім судин ніякого іншого простору немає, вона змушена заходити в серце. Якщо серце не може проштовхнути кров, у нього два виходи: або сильніше штовхати, або звужити судини. Саме тому у всіх гіпертоніків збільшений лівий шлуночок (для збільшення сили виштовхування).

Уявіть, що проштовхує те масло або крем у широкий отвір, для цього потрібно докласти більше зусиль, щоб проштовхнути. А якщо проштовхувати у вузький рукав, то масло або крем швидше знайде. Саме для цього організм звужує судини. Серце посилає сигнали в мозок, мозок посилає сигнал у нирки, нирки посилають сигнал у судини, судини звужуються. Людина приходить до лікаря, у неї густа кров, вона не п'є воду, ніяких інших проблем немає. Людина ходить у туалет, потіє, і при цьому випиває 0,5 літра води в день. Звідки береться рідина? Поступово виділяється з крові. Кров може віддати літр – це її резерв. У такій ситуації лікар призначає препарати, що розширюють судини. Серце змушене при розширених судинах сильніше штовхати, оскільки у нього забрали основний механізм. П'ятий палець лівої ноги чекає поживні речовини, кисень, гормони. Ми розширили судини, кров перестала надходити в нижні органи, ноги, серце змушене стиснути судини, судини стискаються, тиск підвищується. Організм знову підвищує тонус судин, через два місяці – це вже гіпертонія. Лікар вимовляє сакраментальну фразу: у вас тепер справжня гіпертонія і вам до кінця життя треба пити гіпотензивні таблетки. Підбирають терапевтичну дозу, наприклад, через три години, для того, щоб тиск не коливався. У цей момент руйнується серцевий м'яз, тому що він працює на межі напруги. У крові нічого не відбувається. Але якщо людина починає багато їсти і пити, у неї виникає надмірна кількість рідини, надмірна кількість їжі. Усе це називається: густа кров. Якщо кров темного кольору, то значить вона густа, кисла. Тонус судин дуже високий, вона вся стоїть під тиском. Щоб її проштовхнути в руки, в ноги потрібний величезний натиск.

2. Кров із холестерином. Механізм той же. Наприклад, у крові гуляють великі молекули холестерину. Для того щоб їх проштовхувати, у серця залишається два механізми: сильніше штовхнути, щоб холестерин проскочив, або стиснути судини, щоб напір збільшити. Холестерин буде скрізь чіплятися. Він до густоті крові не має жодного відношення. Кров може бути рідка, але холестерин може бути високим. Це ще гірше. Тому що при рідкій крові тиск низький і холестерин починає прилипати, окислюватися. Це різні причини.

3. Кров в'язка. Вона нежирна, в ній немає холестерину, але в ній величезна кількість білка. Білок і холестерин – це різні речі. Білок – це те, що у нас йде з носа. У крові буває точно таке ж. У людини може бути бронхіальна астма. Може бути одна причина, можуть бути дві, а можуть бути всі три разом. В'язка, густа, ще й жирна кров.

4. Високий рівень адреналіну. Якщо людина весь час нервує, причому нервує через кожну дрібницю або знаходиться на високому рівні адреналіну професійно. Наприклад, водій за кермом. У нього слух, зір, реакція постійно напружені. Або артист на сцені. Вони довго не живуть, а деякі вмирають прямо на сцені. Адреналін – це енергія. Є люди, які самі вичавлюють адреналін з інших. Адреналін завжди звужує судини. І серцю дуже важко, тому, що периферійні судини стиснуті, і воно змушене штовхати цю кров по стиснених судинах.

5. Погана робота нирок. Нирки – це мільйон трубочок, згорнутих у кульку з фільтрами на кінці. Через них проходить брудна кров. У трубочках вона фільтрується – бруд направо, кров наліво і концентрується в сечу, виходить у сечоводи і в сечовий міхур – на викид. Якщо кров дуже брудна, жирна, в'язка, без води, то ниркові фільтри в трубочках забиваються, і виникає підвищений тиск. Якщо людина важить 100 кг, то має 5,5 літрів не надто чистої крові, а нирка важить приблизно 70 грам, через неї повинна пройти вся кров. Повз неї не пройти. Швидкість кровотоку дуже висока, якщо кров застрягне, то серце зупиниться. Тому що серце без припливу крові зупиняється миттєво. Над ниркою сидить наднирник – це гормональна залоза, яка щосекунди спостерігає, скільки крові зайшло, скільки вийшло. Якщо кров зайшла і не виходить, то судина, що знаходиться над ниркою, різко звужується, для того щоб під тиском видавити кров через нирку. При очищенні крові в нирці в сечу йде вода і розчинені урати, ацетон, кетонів тіла. При підвищенні тиску в нирці «фільтри» не справляються і проривають шлюз. Через цей шлюз в сечі з'являється: білок, лейкоцити, живі еритроцити, які ніколи не повинні туди потрапляти. Лікар констатує, що раніше були хороші аналізи сечі, а тепер погані. Пізно пити «Боржомі», коли нирки відпали. Нирки треба лікувати і промивати. Лікувати нирки можна тоді, коли сеча ще хороша. Коли сеча вже

погана, «фільтр» уже порваний напором, який називається хронічний гломерулонефрит. Це означає глибоке ураження мембранного апарату. Якщо дитина перехворіла на ангіну, але аналізи сечі нормальні, то мигдалики не лікують. Після наступного захворювання сеча стає гірше, а після третього – в сечі з'являється білок, лейкоцити, еритроцити. А лікувати треба за три роки до початку захворювання. Після ангіни треба відразу перевіряти нирки, мигдалини, промивати лімфатичну систему, піднімати імунітет і берегти нирки. Коли з'явився білок у сечі, то дірки вже не заштопати. Потрібно підвищувати імунітет, щоб бактерій не було. Починається білок з 0,33, 0,66, 0,99, а потім потрібна штучна нирка. Усе в організмі потужно взаємопов'язане. Для того щоб наситити киснем кожен останній палець, організм буде підтримувати тиск. У когось це 180/100, у когось 140/90. Як змінити такий тиск? Ніяк. Його чіпати не можна. Він повинен сам упасти в результаті інших дій. Якщо людина скаржиться на прискорене серцебиття, прибрали задишку, знизили тиск, а людина померла. Наш організм не проти нас. Він за нас. Він завжди прагне забезпечити наші клітини киснем. Якщо ми штучно знизили тиск, то діємо проти організму. Якщо тиск знизив сам організм, то ми діємо за нього. Це дуже важливо. Не можна втручатися в серце, легені, пульс. Якщо у людини рідка кров, анемія, то серцю потрібно проганяти її з подвоєною швидкістю, тому що кисню, еритроцитів мало. Тахікардія виникає з цієї причини. Серце саме по собі вибирає такий ритм, який забезпечить киснем усі клітини організму. Якщо у вас є батьки-гіпертоніки, то перше, що треба зробити для лікування гіпертонічної хвороби, – це подивитися кров на темнопольнику. Потрібно знати про кров – густа вона, в'язка, жирна, скільки в ній холестерину.

6. Кількість їжі необхідно знизити в три рази. Знизити її можна так: їсти не солону їжу, а сіль потім додавати на язик. Не можна знесолити хворого, тому що він ще більше закислиться. Сіль він повинен отримувати, але не під час їжі, а між прийомами їжі. Наприклад, кашу він їсть не солону, багато не їсть. Минуло 1,5-2 години, він їсть солоний огірок. Огірок повинен бути в міру посолений. Тоді його теж багато не з'їси. А якщо є малосольний огірок, то це не той ефект. Краще з'їсти щось дуже солоне, але трохи. Найбільша помилка – це вживати фісташки малосольні. Їх можна їсти 0,5 кг. Солі ми з них набрати не можемо, тому що вони малосольні, зате йде перебір у білку. Малосольні речі – це друга помилка. Краще з'їсти маленький шматочок солоної риби, ніж малосольну.

Виключити кислі напої: мінеральну воду, компот (крім компоту з кураги), чай, зелений чай (у всі китайські чаї доданий протизаплідний гормон). Зате води треба пити стільки, скільки людині потрібно. Перевести всю їжу в рідкий вигляд. Не вживати густі каші, а тільки в рідкому вигляді, протерті супи і т.д. Пити лужні рідини. Якщо людина сильно закислена, а ми її олужнимо, то відбудеться хімічна реакція. Тому олужнювати треба повільно.

Треба додати ферменти. Найкращий фермент – Мультиферментний комплекс. Не треба пити Мультиферментний комплекс у капсулах. Капсула розчиниться тільки в кишечнику, вона у шлунку не розчиняється. Вона розчиниться через 3-4 години в кишечнику, а це вже пізно. Нехай краще він у шлунку попрацює, а ще краще в ротовій порожнині.

Якщо ви не знаєте, що робити, наприклад, при важкому захворюванні суглобів, то приймайте Омега-3, лецитин і ніколи не помилитесь. Те саме при псоріазі, екземі та тощо. Якщо 3-4 місяці приймати ферменти, антиоксиданти і воду, то можна позбутися слабкості, млявості, депресії. Звичайно, не зникнуть грибки, паразити, віруси. Від того, як працює нирка, залежить багато чого, в т.ч. стан серцево-судинної системи. Уявіть собі, що тиск у ниркових капілярах у 7 разів вище ніж має бути, щоб проходила фільтрація. Тільки наднирник підвищить тиск, а ми знизили. Ми порушуємо фільтрацію сечі. Перестають виводитися з організму отрути, токсини. Людина починає набрякати, їй додають сечогінне, вона продовжує набрякати, у неї серце сідає, потім набряки на ногах, потім серцева недостатність. Що можна зробити з нирками? Нирки треба промити. Промити нирки можна тільки на вегетаріанській дієті. Людина, що вирішила промити нирки, повинна виключити всі напої, окрім води. Якщо їжа і вода не працюють, то всяке промивання марне. У нирках живуть: уреазплазма, яка створює камені, мікоплазма, кандиди, кишкова паличка. Віруси в

нирках не живуть, тому що там сильний кровотік, вони там не можуть затримуватися. Вони проходять транзитом, але не живуть. Для уреазплазми і грибків це улюблене місце. Якщо грибок потрапляє в нирки, він обсіменяє всі трубочки.

7. Очищення кишечника. При нирковій патології небажано голодувати. Якщо людина починає голодувати, то кров різко погіршується і все це йде через нирки. Знову навантаження. Тому нирки чистять на сорбентах. Можна вживати активоване вугілля, ентеросгель або мікроцелюлозу, включаючи білу глину. Якщо у людини ниркова недостатність або ниркова гіпертонія і в кишечнику збирається до 1 кг глини, ще й кал не відходить, і плюс 3 літри рідини, то в цьому випадку нирки сядуть. Обов'язково потрібна люцерна. Люцерна є дуже хорошою клітковиною і нирковим сорбентом. Ідеальний засіб для очищення нирок – це овес. Але пити його потрібно роками, особливо дітям. І якщо в нирках запалення, то другим етапом буде вживання ниркових антибіотиків. Це кора мурашиного дерева і срібло. Спочатку нирки треба відкрити, промити, потім – кора м. д. і срібло протягом 10 днів. У нирки виділяється вся отрута, яка потрапляє з їжею. Не зловживайте кавунами. Насправді кавун – це ідеальний засіб для нирок. Є така дієта: чорний хліб, кавуни, і нічого більше. Нирки вимиваються дивовижно, але кавуни містять з селітру. Це дуже небезпечно. Селітра є дуже сильною стимулюючою речовиною для швидкого дозрівання кавуна. Але вона отруйна. І якщо вам дістанеться такий кавун, то можна порушити роботу нирок. Усі ниркові трави отруйні: листя брусниці, ведмежі вушка, польовий хвощ, півполя, спориш, пташиний горець. Трави потрібно приймати тільки за призначенням фітотерапевта.

З кожним роком проблема зростання захворювань серцев-судинної системи стає все більш актуальною. Кожен четвертий і навіть третій дорослий житель України має підвищений артеріальний тиск. Це захворювання є наслідком сучасної цивілізації.

Згідно зі статистичними даними, в Україні ще у 1998 році зареєстровано понад 5 млн. осіб з артеріальною гіпертонією. Щорічно у лікувально-профілактичних закладах громадян, які звертаються вперше і хворі на артеріальну гіпертонію, виявляється близько 430 тисяч. Відтак, за результатами епідеміологічних досліджень, на артеріальну гіпертонію донедавна в Україні страждало майже 13 млн. осіб, у половини з яких зареєстровано граничний рівень артеріального тиску. Серед пацієнтів з підвищеним артеріальним тиском про наявність цього захворювання знають 62 % хворих, з яких лікувалися лише 23,2 %, причому ефективно тільки 12,8 %. У 2000 році вже було зареєстровано понад 7,5 млн. хворих на артеріальну гіпертензію.

Хвороби системи кровообігу зумовили у 2006 році 62 % усіх випадків смерті населення м. Києва – це найчастіша причина смерті протягом багатьох років. Майже 100 киян щодня не виходить на роботу через гіпертонічну хворобу.

В останні роки держава почала серйозніше ставитися до проблеми серцево-судинних захворювань. Так, 4 лютого 1999 року Указом Президента України була затверджена Національна програма профілактики і лікування артеріальної гіпертензії. Але, на жаль, коштів на її виконання виділено обмаль, і просувається вона аж надто повільно. У 2006 році затверджена Державна програма запобігання та лікування серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань на 2006-2010 роки.

На м'язову діяльність людини, перш за все, реагує серцево-судинна система, яка, закономірно змінюючись при адекватних подразненнях раціонально побудованими фізичними вправами, сприяє ефективному переходу до стану компенсації, частковому або повному відновленню функції серцево-судинної системи.

Серце здорової людини скорочується ритмічно, що зумовлено його автоматичною діяльністю. Порушення роботи цього органа сприяє виникненню багатьох захворювань. Порушення серцевого ритму викликає аритмії, при яких порушується автоматизм, збудливість чи провідність. Здебільшого серцеві аритмії виникають при зміні збудливості блукаючого, симпатичного нервів та провідної системи серця, а також при враженні м'язів передсердь і шлуночків.

Регуляція отвору кровоносних судин здійснюється нервовою системою і гуморальним шляхом завдяки дії хімічних речовин, що входять до складу плазми крові, – адреналіну,

ацетилхоліну, солям калію, кальцію тощо. За їх рахунок здійснюється підтримка кров'яного тиску на постійному рівні, забезпечується перерозподіл крові між різними органами відповідно до внутрішніх і зовнішніх умов. Так, на початку м'язової діяльності рефлекторно звужуються судини шкіри і низки внутрішніх органів, водночас розширюються судини м'язів і легенів. Тим самим забезпечується підсилення постачання м'язів поживними речовинами та киснем.

Таблиця 16

**Розподіл кровотоку у спокої та при фізичних навантаженнях різної інтенсивності
(М.М.Амосов, М.Д.Бендет, 1975)**

Кровообіг	Спокій		Фізичне навантаження					
			легке		середнє		максимальне	
	мл/хв	%	мл/хв	%	мл/хв	%	мл/хв	%
Органи черевної порожнини	1400	24	1100	12	600	3	300	1
Нирки	1100	19	90	10	600	3	250	1
Серце	250	4	350	4	750	4	1000	4
Скелетні м'язи	1200	21	4500	47	12500	71	22000	88
Інші органи	1850	32	2650	27	3050	19	1450	6
Усього:	5800	100	9500	100	17500	100	25000	100

Після вживання їжі рефлекторно звужуються судини шкіри, м'язів, частково головного мозку і, навпаки, розширюються судини травних органів. Отже, спостерігаємо, що залежно від особливостей функціональної діяльності органів регулюється тонус судин.

Неправильна організація праці, в тому числі і розумової, коли в режимі праці відсутні своєчасні його зміни або активний відпочинок, підвищення тиску судин може стати постійним (хронічним). У зв'язку з цим стає підвищений кров'яний тиск, а це вже прояв початкової стадії серцево-судинного захворювання. Як правило, особливо молоді студентського віку симптомів багатьох видів серцево-судинного захворювання не відчуває або не звертає уваги, підтримуючи у подальшому нераціональний режим життя і нехтуючи активним відпочинком. Таке ставлення викликає розвиток важкої хвороби. Стінки судин головного мозку, серця й інших органів піддаються переродженню, стають крихкими, а отвір судин звужується внаслідок відкладення на стінках атеросклеротичних бляшок. Це призводить до стійкого підвищення кров'яного тиску, викликаючи спазми судин, їх розриви з крововиливом у порожнину різних органів. Такий стан є основою прояву різних серцево-судинних захворювань. До того ж, прояв цих захворювань провокується згубними звичками (нехтуванням засобами здорового способу життя і надання переваги палінню, вживання алкогольних напоїв тощо).

Тахікардія, брадикардія чи синусова аритмія виникають при порушенні функції автоматизму. Екстрасистолії, пароксизмальні тахікардії чи миготлива аритмія є наслідком порушення збудливості. Передсердно-шлуночкові блокади чи блокада ніжок пучка Гіса виникають при порушеннях провідності.

Дефекти клапанного апарату чи порушення цілісності внутрішньосерцевих перетинків сприяють розвитку пороків серця, а запалення серцевого м'яза та його враження без ознак запалення – міокардів.

Крім вищенаведених, сучасна медицина класифікує досить великий перелік серцево-судинних захворювань. До них відносять перикардити, легеневе серце, ішемічну хворобу, кардіосклероз і серцево-судинну недостатність.

Основні симптоми перш ніж перейти до наведення комплексів вправ оздоровчо-тренувальних комплексів при тих чи інших захворюваннях серцево-судинної системи, необхідно зупинитися на загальних основних симптомах, характерних для цієї групи захворювань. Інколи навіть на перший погляд на «сердечного» хворого можна визначити захворювання, на яке він страждає.

Серцева недостатність за серцевої недостатності (у легких випадках) хворі намагаються лежати на правому боці, тому що лежання на лівому боці викликає у них негативні відчуття в ділянці серця. За серцевої недостатності лівого шлуночка хворі надають перевагу сидячому положенню. За хронічної недостатності II-III ступеня хворі намагаються сидіти з опущеними ногами. Ноги при цьому, як правило, набрякають, але задишка хворого турбує менше. Хворі із серцевою недостатністю почувають себе значно краще у горизонтальному положенні. Колір обличчя хворого також може багато про що свідчити, якщо уважно за ним слідкувати. Блідість шкіри здебільшого спостерігається за малокрів'я, спазмів чи спустошення поверхневих судин. Блідість можна спостерігати за важкого ревмокардиту, за недостатності клапанів аорти. За колапсу хворий блідий завжди. Ціаноз (синюшність) губ, носа, кінчика язика, кінцівок, мочки вух здебільшого спостерігається за важкого ступеня легенево-серцевої недостатності.

Набряки при захворюваннях серця починають з'являтися в тих випадках, коли серце перестає справлятися з навантаженням, яке збільшилося, і тоді настає декомпенсація. Розміщення набряків залежить від того положення, у якому знаходиться тіло хворого: у ходячих хворих набряки розміщуються на ступнях ніг і в ділянці гомілок, у лежачих – у ділянці попереку та спини. Основною причиною появи набряків є підвищений тиск у венозних капілярах. Це призводить до того, що у той час як із артеріального коліна кров посилено надходить у тканини, зворотне її всмоктування із тканин ускладнюється внаслідок підвищеного тиску у венозному коліні капілярів.

Виникненню серцевих набряків також сприяють такі причини, як:

- погане виділення нирками харчової солі, яка посилено відкладається у тканинах;
- підвищення проникливості судинної стінки;
- підвищення зворотного всмоктування води канавками нирок.

Задишка при захворюваннях серця є одним із найбільш ранніх симптомів. У легких випадках вона турбує хворого тільки у стані фізичного навантаження, при захворюваннях середньої важкості – під час виконання звичайної роботи, а у важких випадках з'являється навіть у стані спокою.

Наявність задишки при захворюваннях серцево-судинної системи можна пояснити кількома факторами:

- застійні явища в малому колі кровообігу;
- розладнання мозкового кровопостачання та гіпоксемія (недостатнє надходження кисню) довгастого мозку;
- хвороба легенів (емфізема, пневмосклероз), коли їх дихальна поверхня зменшується, дихання стає прискореним і поверхневим, що ще більше погіршує постачання крові киснем.

Серцебиття – це суб'єктивне відчуття серцевих скорочень. У практично здоровій людини воно може виникнути під час фізичного навантаження, після щільної їди або при стресових ситуаціях. При захворюваннях серцево-судинної системи серцебиття з'являється уже на початкових стадіях хвороби.

Здебільшого серцебиття є наслідком серцевих неврозів і з'являється за підвищеної збудливості серця.

Біль у здоровій людини у ділянці серця також може виникнути за підвищеної збудливості нервової системи, але здебільшого він є наслідком патологічного процесу. Біль – охоронець нашого організму, а коли охоронець подає сигнал, це означає, що десь є проблема. Якщо болі виникають внаслідок спазм коронарних судин, то вони називаються стенокардичними. У цих випадках розвивається гостре малокрів'я міокарда, і біль є «сигналом голодуючого міокарда». Стенокардичні болі носять жагучий, стискуючий або давлючий характер. При запаленні

оболонки серця біль може носити постійний тупий характер. При хворобах аорти він також носить тупий постійний характер і відчувається за грудиною. При запалювальних захворюваннях серця болі, що виникають у ньому, можна пояснити давлением нервових закінчень серцевого м'яза. А болі, що є наслідком стенокардії, можна пояснити гіпоксемією (кисневою недостатністю).

Запаморочення і головні болі здебільшого є супутниками захворювань кровообігу. Пояснюється це недостатнім кровопостачанням мозку киснем і подразненням його нервових закінчень продуктами розпаду.

Лихоманка і підвищення температури при серцевих захворюваннях виникають при запалювальних процесах (ендокардити, перикардити, міокардити) і при подразненні мозку продуктами розпаду при інфаркті міокарда, тромбофлебитах або інфарктах легенів.

Кривохаркання, як правило, у серцевиків виникає при застійних явищах у малому колі кровообігу. Рідше воно виникає у хворих із стенозом мітрального отвору чи при пошкодженні аневризми аорти в дихальних шляхах. В останньому випадку хворий гине.

Аритмії. У нормальної здорової людини серце скорочується ритмічно, тобто пульсові хвили послідовно йдуть одна за одною через рівні проміжки часу і мають однакову висоту. Це і є ритм серцевих скорочень (ЧСС). Цей ритм може порушуватися у таких випадках:

- . при розладнанні провідникової системи серця;
- . при зміні нормальної збудливості нервів, що іннервують серце (симпатичний і блукаючий);
- . при порушеннях у м'язовій тканині передсердь і шлуночків.

Розрізняють такі види порушення ритму серцевої діяльності: тахікардія, брадикардія, дихальна аритмія, екстрасистолія.

Тахікардія – прискорений ритм серцевих скорочень до 100 – 120 уд./хв. Таке прискорення виникає внаслідок збудження симпатичної нервової системи або при пригніченні блукаючого нерва. Тахікардія може зустрічатися і у здорової людини під час фізичного навантаження, при хвилюванні, переляку, інтоксикації, отруєнні морфіном, кофеїном, ніотином тощо.

Прискорення серцевих скорочень завжди свідчить про те, що в організмі людини не все гаразд і потрібно вживати термінові заходи.

Брадикардія. Якщо кількість серцевих скорочень зменшується до 40-50 на хвилину, говорять про брадикардію – зменшену частоту пульсу. Здебільшого брадикардія зустрічається за підвищення тону блукаючого нерва (найчастіше при його подразненні). Це подразнення може виникнути, коли нерв затискується пухлиною, водяною, при менінгіті (запаленні оболонки головного мозку). Вона може бути рефлекторною (перитоніт, метеоризм, захворювання печінки та жовчного міхура) або виникнути внаслідок склеротичного враження синусового вузла (нервово-рефлекторний вузол, що регулює іннервацію серця). Трапляються випадки, що у практично здорових людей брадикардія може бути вродженою (у Наполеона пульс протягом усього життя не перевищував 40 уд./хв. Як правило, частота серцевих скорочень завжди знижена у спортсменів, водолазів і представників важкої фізичної праці.

Дихальна аритмія. Ця аритмія ще носить назву юнацької, тому що здебільшого вона зустрічається у дітей та юнаків. У дорослих дихальна аритмія може з'явитися при невротичних станах, при сильному виснаженні або у стані одужання від важкої хвороби. Суть аритмії зводиться до того, що під час вдиху частота серцевих скорочень збільшується, а видиху – зменшується. Внаслідок цього скорочення серця стає аритмічним. Цей вид аритмії з часом минає і не потребує лікувальних заходів.

Екстрасистолія. Імпульси серцевих скорочень, що виникають у синусному вузлі, проходять по провідниковій системі серця і викликають скорочення передсердь і шлуночків через рівномірні інтервали часу.

Позачергові (або додаткові) скорочення можуть з'явитися у випадку отримання додаткових імпульсів, які можуть виникнути в будь-якій частині провідникової системи. Екстрасистоли поділяються на передсердно-шлуночкові, синусові та шлуночкові. Після кожної екстрасистоли проміжок відпочинку серцевого м'яза (діастоли), як правило, подовжується.

Екстрасистоли здебільшого виникають через певну кількість звичайних скорочень серця. Вони можуть виникати після кожного 4-го, 10-го, 12-го удару. Екстрасистоли, як правило, сприймаються хворими як перебої серця. Причиною їх виникнення можуть бути рубцеві або запалювальні зміни у тканині серцевого м'яза (після перенесеного інфаркту, при міокардитах, дифтерії, тифах тощо). Екстрасистолії можуть зустрічатися і в абсолютно здоровій молоді у період статевого дозрівання, часто вони виникають у курців та осіб з підвищеною нервовою збудливістю. Такого типу екстрасистоли можуть легко ліквідуватися навіть без медикаментозного втручання (виконання гімнастичних вправ, водянні процедури, загартування тощо).

Миготлива аритмія. Це різке порушення ритму серцевих скорочень, що характеризується проявом безладних скорочень без будь-якої закономірності. Зустрічається миготлива аритмія при захворюваннях щитовидної залози (тиреотоксикоз), при кардіосклерозі, іноді при гіпертонічній хворобі.

Миготлива аритмія може бути як брадикардійною (частота серцевих скорочень до 80 уд./хв.), так і тахікардійною (частота серцевих скорочень до 100). Здебільшого при миготливій аритмії пульсові хвилі мають різну величину. Це пояснюється тим, що повноцінні скорочення серця чергуються зі скороченнями, які відбуваються за недостатнього наповнення серця кров'ю. Тому кількість крові, що викидається у судинну систему, є недостатньою, органи і тканини відчують кисневе голодування, виникає серцева задишка.

При кардіосклерозі миготлива аритмія має постійний характер.

Пароксизмальна тахікардія – це захворювання характеризується раптовим виникненням нападів серцебиття, коли хворий відчуває раптові поштовхи на початку і наприкінці нападу серцебиття. Кількість серцевих ударів при пароксизмальній тахікардії може досягати 200 уд./хв. при збереженні нормального ритму. Досить часто трапляються випадки, коли у хворого неможливо визначити пульс. Напади можуть виникати 1–3 рази на день. Але інколи й 1-2 рази на рік. Частота нападів залежить від причини, що викликала пароксизмальну тахікардію. Трапляються випадки, коли напад не минає кілька діб, тоді у хворого спостерігається порушення кровообігу, з'являються набряки, синюшність. Під час нападу хворі скаржаться на тремтіння серця і відчувають страх смерті. Вони здебільшого бліді, обличчя вкрите холодним потом. Напад пароксизмальної тахікардії закінчується так же раптово, як і почався. Причиною виникнення хвороби є порушення діяльності нервової системи. При цьому нормальний (синусовий) ритм порушується і змінюється імпульсами, що виникають у провідниковій системі, яка розміщена нижче синусного вузла.

Профілактика порушень ритму і провідності серця така:

- боротьба з невротами й усунення невротичних станів;
- боротьба з ревматизмом і враженнями клапанного апарату серця;
- попередження атеросклерозу.

Пороки серця трапляються досить часто. За кількістю випадків вони посідають третє місце після гіпертонічної хвороби та атеросклерозу.

Виникненню пороків серця сприяють такі хвороби, як сепсис, сифіліс, атеросклероз, але майже 90 % усіх випадків дає ревматизм.

Пороки серця можуть бути вродженими і набутими. Співвідношення між цими формами захворювання у усьому світі оцінюється як 2:1.

Вроджені пороки серця здебільшого виникають або внаслідок виникнення аномалії у судинах, що входять до серця, чи при помилковому формуванні перетинок серця в період ембріонального розвитку.

Усі вроджені пороки серця можна поділити на дві основні групи:

- пороки, що супроводжуються недостатністю у малому колі кровообігу;
- пороки, що супроводжуються переповненням кров'ю малого кола кровообігу.

Здебільшого частими аномаліями розвитку хвороби є:

- стеноз легеневої артерії;
- незрощення міжпередсердної перетинки;

- дефект міжшлуночкової перетинки;
- відкрита боталова протока;
- триада і тетрада Фалло та деякі інші.

Стеноз легеневої артерії (стеноз гирла легеневої артерії) призводить до недостатнього надходження крові в легені, внаслідок чого різко порушувався в організмі газообмін, і це зумовлює усі клінічні прояви хвороби. Шкіра хворих із стенозом легеневої артерії майже завжди ціанотична. При фізичному порушенні ця синюшність підсилюється. Особливо ціанотичні нігтьові фаланги пальців, які з часом набувають вигляду «барабаних паличок».

Хворі постійно скаржаться на сильну задишку, серце у них збільшене за рахунок правого шлуночка, серцевий поштовх підсилений. Протікання і прогноз при цьому захворюванні завжди бувають важкими. Хворі відстають у зрості, розумовому та фізичному розвитку, часто хворіють на інфекційні хвороби (особливо туберкульоз). Лікування хворих лише оперативне. При операції розсікаються зрощені стулки клапана, що дає можливість у подальшому вільно проходити крові через гирло легеневої артерії.

Незрощення міжпередсердної перетинки. За цієї патології не закривається отвір між передсерддями. Лише частина крові надходить до нього із правого передсердя у ліве, обминаючи легеневе коло кровообігу. Якщо дефект надто великий, то може спостерігатися синюшність шкіри, тому що частина крові, яка не проходить через мале коло, недостатньо насичена киснем. Якщо дефект міжпередсердної перетинки поєднується із вродженим зменшенням митрального клапана (що зустрічається досить часто), то у хворих спостерігається збільшення серця, блідість шкіри, поступово виростає «серцевий горб». Лікування лише оперативне.

Дефект міжшлуночкової перетинки. Здебільшого цей дефект розміщується біля підніжжя шлуночків. Так як тиск, який розвивається у лівому шлуночку, значно більший, ніж у правому, то під час скорочення серця (систолі) частина крові із лівого шлуночка переходить у правий, що призводить до його постійного переповнення і гіпертрофії. Збільшується в об'ємі також і лівий шлуночок. Унаслідок цього серце надто збільшується у розмірах (більше праворуч), набуваючи кулоподібної форми. Протікання хвороби, як правило, доброякісне. Лікування – оперативне.

Набутих пороків серця надто багато, але найчастотніший із них є митральний порок, або недостатність митрального клапана. Причиною митрального порока здебільшого є ревматичне враження серця, але нерідко хвороба є наслідком перенесеного міокардиту, сепсису чи атеросклерозу.

Недостатність двостулкового (митрального) клапана у своєму розвитку має дві стадії – компенсації та декомпенсації. У період компенсації серце справляється зі своєю роботою за рахунок включення компенсаторних (резервних) механізмів, і тому у хворих особливих скарг не виникає.

Період декомпенсації (коли серце перестає справлятися зі своєю роботою) розпочинається зі зміни пульсу. Пульс починає прискорюватися, у хворого з'являється задишка спочатку під час фізичного навантаження, а потім і у спокої. Артеріальний тиск може бути підвищеним (особливо нижній, венозний). З часом з'являються болі в ділянці серця, задишка збільшується і турбує вже хворого у стані спокою. Інколи вона досягає такого ступеня, що хворий може спати лише сидячи. Внаслідок збільшення застійних явищ у легенях у хворого з'являються кашель, хрипи в легенях, збільшується печінка.

Порок митрального клапана звичайно розвивається і протікає доброякісно і в подальшому призводить до розладу кровообігу. У цьому випадку велике значення має ступінь клапанної недостатності – чим він більший, тим швидше розвивається декомпенсація. Слід пам'ятати, що декомпенсація розвивається здебільшого після вторинного ревматичного нападу. Сприяють її виникненню також і стресові ситуації та фізичні навантаження.

Профілактика захворювання полягає у попередженні ревматизму й ендокардиту, а також в усуненні вогнищ інфекції в організмі (ротова порожнина, хронічний тонзиліт, гайморит тощо). Для попередження декомпенсації за недостатності митрального клапана слід також обережно використовувати для хворих **лікувальну фізичну культуру**, обмежувати фізичні та

нервові перевантаження.

Відкрита боталова протока. У зародковому періоді кров із легеневої артерії надходить не в легені (тому що вони не функціонують), а в аорту через боталову протоку. У нормі після народження дитини боталова протока заростає і кров починає надходити в легені. Якщо ж цього не відбувається і боталова протока залишається відкритою, то створюється дефект, при якому залишається вільним прохід між легеневою артерією і аортою. Легенева артерія у таких випадках отримує кров як із правого шлуночка (природним шляхом), так і через боталову протоку, що неприродно. Внаслідок цього тиск у легеневій артерії збільшується і м'яз правого передсердя теж збільшується. Через певний час гіпертрофується і лівий шлуночок, оскільки в нього із малого кола кровообігу надходить крові більше, ніж потрібно. Дефект боталової протоки тривалий час не дає про себе знати і виявляється тільки у старшому дитячому віці. Він не супроводжується серцевою недостатністю, але для нормального розвитку дитини показано оперативне лікування.

Захворювання міокарда, перикарда. Кардіосклероз.

Захворювання міокарда поділяються на дві основні категорії – міокардити (запальні захворювання), і міокардіопатії (ураження серцевого м'яза без ознак запалення). Запалення серцевого м'яза може викликати практично будь-яка інфекція, уразивши безпосередньо міокард. При цьому відбуваються патолого-анатомічні зміни м'язових волокон.

Міокардити поділяються на вогнищеві і дифузні, а за протіканням – на гострі і хронічні. **Вогнищевий міокардит** викликає у хворого підвищену стомлюваність, перебої у роботі серця, серцебиття; **дифузний** – болі в ділянці серця, задишку і серцебиття. Як правило, останній спостерігається при важких формах грипу, скарлатині, дифтерії і черевному тифі. Останнім часом з'явилися нові форми міокардиту, виникнення якого спричиняється вірусами – **вірусний**.

Неінфекційні форми міокардиту виникають при дії на організм чужорідного білка. Так, міокардит може виникнути після вживання сульфаніламідних ліків або введення сировотки за умови, якщо організм сенсibiliзований проти цих препаратів, тобто коли вони діють як алергени.

Клінічна картина міокардиту багато в чому залежить від форми хвороби, Інколи на перший план висуваються симптоми порушення скорочувальної здатності міокарду і синдром серцево-судинної недостатності. Хворих турбує задишка, застійний кашель, набряки. Обличчя у таких хворих запухле, має синюшний вигляд, пульс малого наповнення і дуже прискорений. При важких формах спостерігається дуже сильна аритмія (може виникнути «ритм галопа»).

Якщо запалення охопило найбільшу частину серцевого м'яза, то порушення скорочувальної здатності серця виявляються слабо, а інколи відсутні, і на перший план виходять порушення провідності – миготлива аритмія, тахікардія. Артеріальний тиск при міокардитах у хворих звичайно буває низький, як і венозний (діастолічний), тому такі хворі схильні до різкого зниження тиску, тобто колапсу. Ревматичний міокардит зустрічається найчастіше. Він є наслідком попереднього ревматичного нападу. Ця форма порівняно рідко супроводжується серцево-судинною недостатністю. Основною скаргою хворих є болі в серці. Болі, як правило тривалі, виникають періодично і збільшуються при фізичному навантаженні. Вони не дають такої картини, яка буває при стенокардії, а носять тупий і постійний характер.

Ревматичний міокардит протікає з порушенням ритму і провідності. Серцево-судинна недостатність виникає лише у найбільш за давних випадках.

Перикардит – це запалення зовнішньої оболонки серця і навколосерцевої сумки. Здебільшого захворювання розвивається внаслідок переходу запального процесу з сусідніх органів при пневмонії, плевриті, раку легенів, травмі грудної клітки, а також при ревматизмі чи туберкульозі. Перикардит виникає і при деяких вірусних захворюваннях. Перикардити можуть бути сухими і ексудативними, які, у свою чергу, поділяються на гнійні, серозні та геморагічні. При перикардитах хворим призначається постільний режим і лікування направлено на усунення основного захворювання.

Кардіосклероз – це стан, при якому у серцевому м'язі розвивається з'єднувальна рубцева тканина. Це відбувається при атеросклерозі, міокардитах, після інфаркту міокарда. Розрізняють

дві форми кардіосклерозу – міокардитну і атеросклеротичну. У розвитку атеросклеротичного кардіосклерозу велике значення мають компенсаторні явища, що відбуваються у м'язах серця. Якщо за наявності загального атеросклеротичного процесу в організмі компенсаційна перебудова коронарних судин йде недостатньо, то розмноження з'єднувальної і фіброзної тканин у міокарді відбувається більшою мірою. І навпаки, за умови нормального розвитку колатерального (додаткового) кровообігу м'язова тканина серця не перероджується у рубцеву і її маса тільки збільшується.

Клініка кардіосклерозу складається із таких синдромів:

- порушення ритму і провідності;
- порушення скорочувальної функції серця;
- серцево-судинна недостатність.

Залежно від того, який із цих синдромів переважає, і розвивається відповідна симптоматика хвороби.

Інколи на перше місце виступають явища порушення провідності, і хворий скаржиться на серцебиття, прискорення ритму серцевих скорочень, екстрасистолію (пропускання серцевого удару), тахікардію.

В інших випадках на перше місце виступають явища серцево-судинної недостатності – набряки, задишка, болі в серці тощо.

Захворювання має прогресуюче протікання із періодами відносного покращення, які можуть тривати інколи протягом кількох років. Загальний стан хворого залежить від прогресу основного захворювання (атеросклероз, ревматизм, інфаркт), від частоти ревматичних нападів і способу життя.

Ішемічна хвороба серця – це порушення надходження крові до міокарда у зв'язку з атеросклерозом вінцевих судин. Захворювання має чотири форми: стенокардію, інфаркт міокарда, гостру коронарну недостатність та безболісну форму, яка виявляється недостатністю кровообігу чи порушенням ритму серця. Виникненню ішемічної хвороби сприяє гіпертонічна хвороба. Сприяють виникненню цієї хвороби також цукровий діабет, ожиріння, паління і спадковість.

Стенокардія (грудна жаба) грудна жаба входить у поняття ішемічної хвороби серця поряд з інфарктом міокарда та кардіосклерозом.

Хвороба розвивається у тому випадку, коли серцевий м'яз не отримує достатньої кількості крові, поживних речовин і відчуває кисневе голодування. З'являються різкі болі у грудях («крик голодного міокарда»), що триває кілька хвилин. Біль з'являється у вигляді нападів, часто віддає у ліву руку, ліве плече, під лопатку. Особливо типовим для грудної жаби є поява болю після виходу хворого із теплого приміщення на холод. Іноді напади стенокардії починаються вночі (стенокардія спокою). Ці напади вважаються найбільш небезпечними, тому що свідчать про те, що захворювання зайшло занадто далеко і необхідно вживати термінових заходів. Напади стенокардії можуть бути поодинокими (1-2 рази на тиждень) або частими (багато разів на день). Зазвичай один із важких нападів завершується появою вогнища некрозу у серцевому м'язі (інфаркт міокарда) з наступним утворенням на цій ділянці рубцевої тканини.

Інфаркт міокарда став відомий лікарям не так давно. У 1909 р. відомі київські лікарі

В. П. Образцов та М. Д. Стражеско зробили вперше описання клініки гострого інфаркту міокарда, визначили шляхи діагностики цієї страшної і незрозумілої на той час хвороби, описали її основні клінічні варіанти. Заслуга В. П. Образцова та М. Д. Стражеско перед медициною надзвичайно велика: їм вдалося вперше поставити правильний життєвий діагноз тромбозу судин серця, внаслідок якого розвивається інфаркт міокарда.

До 60-х років ХХ століття у практичній медицині не було ефективної терапії інфаркту міокарда. Лікарі застосовували суто симптоматичне лікування, тобто намагалися зняти напади болю. Якщо ж з'являлася недостатність кровообігу, приписували препарати, що покращували роботу серця. Між іншим, одні лікарі вважали, що роботу серця у хворого з гострим інфарктом міокарда можна покращити, інші – що цього робити не можна, тому що підсилення активності серця і збільшення обсягу роботи серця при інфаркті міокарда може призвести до небажаних

наслідків, навіть до розриву серця. Єдині лікарі були в одному: потрібно максимально оберегти хворого, надаючи йому повний фізичний і психічний спокій.

Водночас лікарі все частіше зіштовхувалися з випадками, коли люди на ногах переносили інфаркт міокарда і тільки через кілька місяців чи й років при випадковому обстеженні виявлялися сліди перенесеної колись серйозної хвороби серця. Лікарі дивувалися, що хворі, не знали про своє захворювання, залишалися активними, інколи виконували досить важке виробниче навантаження. А ось у хворих, яким був визначений суворий постільний режим, дуже часто розвивалися серйозні ускладнення. Це траплялося не тільки протягом перших, найбільш важких, тижнів, а здебільшого на початку активізації хворих, коли їм дозволялося сидати і вставати. Тепер кожен лікар скаже, що багато ускладнень, помічених у хворих під час активізації, – наслідок *гіпокінезії*.

Поступово лікарі набували досвід використання фізичних вправ під час реабілітації хворих інфарктом міокарда. Вперше широко стали використовувати лікувальну фізичну культуру при лікуванні інфаркту міокарда в Інституті кардіології ім. О. Л. М'яснікова.

Нині лікарі-кардіологи досить широко використовують у практичній діяльності програми фізичної реабілітації для хворих, що перенесли інфаркт міокарда. Ці програми регламентують фізичну, виробничу та побутову активність. Однак скільки хворих, стільки і хвороб, і в кожному окремому випадку потрібен свій підхід. Після численних комплексних досліджень у Всесоюзному кардіологічному науковому центрі було розроблено класифікацію функціонального стану хворих. Усіх хворих було поділено на чотири групи.

До *першої групи* було віднесено тих, у кого ступінь враження судин серця і самого м'яза серця відносно малий. Завдяки цьому хворі цієї групи практично не відчували ніяких неприємних відчуттів, пов'язаних із серцем, ні у спокої, ні під час фізичних навантажень, навіть значних.

До *другої групи* було віднесено людей з помірним ураженням судин серця. Такі люди відчували негативні відчуття (напади стенокардії, задишку) тільки при великих фізичних навантаженнях.

У хворих *третьої групи* зміни судин серця більш значні. Ці хворі відчували болі у серці, задишку та інші неприємні відчуття навіть при помірному навантаженні, а інколи і в спокої. Найбільш значні зміни у стані серця і судин виявляються у хворих *четвертої групи*. Вони вимушені суттєво обмежувати свою активність, оскільки при невеликому навантаженні і навіть у спокої часто відчують різні неприємні відчуття (стенокардію, задишку, задуху).

Усі хворі *першої групи*, як правило, повертаються до попередньої роботи, їм дозволяється швидка ходьба (до 120-130 кроків/хв.), піднімання угору з кутом нахилу 5°, піднімання вантажу до 10-12 кг, піднімання по сходах до 5-го поверху (з 1-2 короткочасними відпочинками). Ці хворі можуть займатися різною роботою на присадибній ділянці по 1-1,5 год., виконувати різну домашню роботу, навіть з ремонту меблів та квартири. Із елементів активного відпочинку та фізичної культури дозволяється малювання, гра на різних музичних інструментах, ігри з дітьми, більярд, різні танці, їзда на велосипеді зі швидкістю не більше 15 км/год., верхова їзда кроком, риссю, галопом, пробіжки зі швидкістю не більше 8 км/год., ходьба на лижах по рівній місцевості у помірному або середньому темпі, катання на ковзанах у помірному темпі, плавання різними стилями у помірному та середньому темпі, гребля, баскетбол, волейбол, елементи футболу, не пов'язані з різкими рухами, стрибками, підскоками і дуже швидким бігом, бадмінтон, настільний теніс, різні гімнастичні вправи.

Вияттки складають тільки біг із швидкістю, що переважає 8 км/год., їзда на велосипеді зі швидкістю більше 15 км/год., ходьба на лижах по пересіченій місцевості, складні вправи на гімнастичних приладах і тривала гра у футбол.

Обсяг фізичних навантажень, доступних хворим *другої групи*, також досить великий. Здебільшого ці хворі після перенесеного інфаркту міокарда повертаються до праці. Вони можуть підніматися угору з кутом нахилу 5° із швидкістю 3 км/год., підніматися по сходах до 5-го поверху (з перервами для відпочинку), їм дозволяється шити – руками або на машині, чистити взуття, чистити картоплю, прати, прасувати білизну, прибирати постіль, підмітати і

мити підлогу, мити вікна, посуд, розвішувати білизну для сушіння, вибивати та чистити килими. Дозволяються і різні роботи на присадибній ділянці (за винятком копання, піднімати і переносити вантаж понад 6-7 кг), досить швидка ходьба (до 110 кроків/хв.) з періодичним прискоренням (до 120-130 кроків/хв.), короткочасні пробіжки (1-2 хв. у помірному темпі).

Водночас для хворих цієї групи не рекомендуються: піднімання по сходах у швидкому темпі, теніс, футбол, волейбол, баскетбол, гребля, плавання у швидкому темпі, катання на ковзанах з прискоренням, ходьба на лижах по пересіченій місцевості, біг із швидкістю більше 5 км/год.

Як бачимо, у хворих другої групи обсяг рухової активності досить великий.

Більш обмежена активність **третьої групи**: дозволяються найлегші види домашньої роботи, найлегші види праці на присадибній ділянці (поливання кущів із невеликої посудини, прибирання урожаю із кущів та ділянок тощо), ходьба у темпі до 90 кроків/хв., піднімання по сходах до 3-го поверху у повільному темпі. Біг цим людям протипоказаний, не рекомендується застилати постіль, гратися з дітьми, їздити на велосипеді, ходити на лижах, кататися на ковзанах, плавати, кататися на човнах, різні спортивні ігри.

У хворих **четвертої групи** обсяг фізичної активності вкрай невеликий. Вони можуть відпочивати сидячи чи стоячи, займатися особистою гігієною (вмиватися, одягатися), вести бесіди сидячи, їм доступна найменша активність до тих пір, поки під впливом комплексного лікування їхній функціональний стан не покращиться.

Інфаркт міокарда – це некроз частини серцевої тканини. Між стенокардією та інфарктом міокарда є тісний зв'язок; якщо при стенокардії порушення надходження крові до серцевого м'яза є короткочасним процесом і зворотним, то при інфаркті міокарда процес уже незворотний і сталий. Протягом певного часу тканини серцевого м'яза замінюються рубцевою, що призводить до значного погіршення роботи серця. Головною причиною розвитку інфаркту міокарда є атеросклероз коронарних артерій (у 95% випадків). Факторами, що провокують розвиток хвороби, є: нервово перенапруження чи сильний емоційний вплив, фізичне перенапруження – важка м'язова робота, швидка ходьба. Паління сприяє розвитку хвороби, як і перевантаження надмірною кількістю їжі, особливо жирної, а також уживання спиртних напоїв. Інфаркт міокарда може розвиватися з різних причин. Першою і найголовнішою причиною виникнення хвороби є органічне звуження проходу коронарної артерії або її великих гілок на будь-якому відрізку внаслідок розвитку атеросклеротичного процесу.

Друга причина – спазм коронарної артерії, тобто патологічне тимчасове скорочення стінок судини і призупинення надходження крові до певної ділянки серцевого м'яза. Третьою причиною виникнення інфаркту є утворення тромбу в коронарних артеріях. Схильність до тромбозу зумовлюється такими чинниками, як звуження судини за рахунок утворених атеросклеротичних бляшок, порушення гладкості поверхні внутрішньої стінки судини, зміни в анти звертаючі й системі організму.

Важливим чинником, що сприяє виникненню інфаркту міокарда, є стан колатерального (допоміжного) кровообігу. Чим слабше розвинуті допоміжні судини, що забезпечують кров'ю серцевий м'яз, тим більша небезпека виникнення хвороби. Так як коллатеральний кровообіг добре розвинений у осіб, які займаються фізичною культурою і спортом, то шансів захворіти у них значно менше, ніж у людей нетренованих. Нині серед населення поширене поняття «бігати від інфаркту», що означає щоденні заняття оздоровчим бігом. Інфаркт міокарда у 90 % випадків розпочинається із вираженого больового синдрому. Болі з'являються в ділянці серця, а також за грудиною, інколи біль охоплює усі груди. У хворого з'являється відчуття, що в ділянці грудної клітки у нього лежить розпечене залізо. Болі при інфаркті міокарда носять дуже інтенсивний характер і бувають настільки сильні, що хворий непритомніє і настає шок: з'являється блідість, холодний піт, різко падає тиск. Якщо під час нападу стенокардії біль можна зняти нітрогліцерином чи валідолом, то при інфаркті міокарда ці ліки не діють.

У поодиноких випадках інфаркт міокарда розвивається без болів і виявляє себе одразу ж симптомами серцево-судинної недостатності. Здебільшого це спостерігається у хворих старшого і похилого віку, які досить довго страждали на ураження міокарда на підґрунті

кардіосклерозу. Такий варіант зустрічається і при повторних інфарктах міокарда. Після того як напад гострих болів проходить, стан хворого дещо покращується, але через 2-3 дні з'являються ознаки розладнання кровообігу. До них у першу чергу належить кардіогенний колапс, серцева астма і набряк легенів.

Кардіогенний колапс характеризується різким падінням артеріального тиску, появою слабого прискороеного пульсу. Хворий покривається холодним потом, у нього з'являється задишка, синюшність губ (ціаноз).

При набряку легенів найперше виступають явища з боку легенів – задуха, кашель з виділенням пінного рожевого харкотиння, різка слабкість.

Якщо при інфаркті міокарда уражається праве серце (права половина), то у хворого виникає застійне збільшення печінки.

Якщо інфаркт міокарда не закінчується смертю хворого, то у подальшому частина серцевої тканини на місці некрозу змінюється рубцевою тканиною. Ця тканина не є робочою, і тому у подальшому у хворого розвивається хронічна серцева недостатність.

Дистрофія міокарда – незапальне ураження серцевого м'яза, в основі якого лежить порушення обміну речовин.

Дистрофія міокарда може виникнути за такого порушення постачання:

- брак вітамінів;
- порушення процесів внутрішнього обміну білків (при печінковій недостатності, уремії, нефрозі, подагрі);
- порушення процесів вуглеводного обміну (при цукровому діабеті, гіпоглікеміях, тиреотоксикозі);
- порушення обміну електролітів (за браку в організмі калію, кальцію або навпаки, за надмірності кальцію);
- ендокринні розлади (надмірність стероїдних гормонів, тиреотоксикозів тощо);
- порушення надходження кисню до серцевого м'яза (при захворюваннях легенів і легенево-серцевої недостатності);
- порушення постачання серцевого м'яза киснем за напруженої фізичної праці;
- отруєння (отруєння окисом вуглецю, дигіталісом, фосфорорганічними з'єднаннями тощо).

Клініка дистрофії міокарда, як правило, буває стертою і не має специфічних ознак. Під час протікання хвороби у різний час можуть переважати різні симптоми: порушення провідності, збудливості, серцево-судинна недостатність, слабкі болі тощо. Протікання хвороби залежить від основного захворювання, що призводить до дистрофії міокарда. Якщо хворий страждає, наприклад, цукровим діабетом, то чим сильніший вияв діабету, тим більший вияв дистрофії міокарда. Порушення постачання серцевого м'яза – захворювання зворотне і проходить набагато легше таких захворювань, як міокардит, кардіосклероз і деякі інші.

Гіпертонічна хвороба серця характеризується підвищенням артеріального тиску, що не пов'язаний з будь-яким іншим захворюванням внутрішніх органів. Здебільшого підвищення артеріального тиску спостерігається при захворюваннях надниркових залоз, гіпофізу, нирок та сечовивідних шляхів, атеросклерозу аорти, недостатності аортальних клапанів, ожиріння тощо. Однак у цих випадках артеріальна гіпертонія носить другорядний характер.

Таблиця 17

Класифікація Всесвітньої організації охорони здоров'я

Категорія артеріального тиску	Систолічний мм рт. ст.	Діастолічний мм рт. ст.
Гіпертонія III ступеня	> 180	> 110
Гіпертонія II ступеня	160–179	100–109
Гіпертонія I ступеня	140–159	90–99
Високе нормальне	130–139	85–89
Нормальне	< 130	< 85

Оптимальне	< 120	< 80
------------	-------	------

Світовим стандартом щодо відношення норм артеріального тиску є Класифікація Всесвітньої організації охорони здоров'я, яка утворена у 1999 році за спільної участі експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та Міжнародної ради з проблеми артеріальної гіпертензії (МРТ) згідно з проведенням численних досліджень у різних країнах світу.

Сучасне покоління хворіє на гіпертонію на 15 – 20 років раніше, ніж попереднє. Хвороба, мабуть, закладається ще у ранньому дитинстві і, можливо, пов'язана з інформаційним бумом, який переживають діти, з надмірним обсягом знань, які вони повинні опанувати під час проходження навчального процесу. Велике значення має також спадковість. Численними дослідженнями доведено, що у сім'ях, де один чи обоє батьків страждають на гіпертонічну хворобу, діти мають у 2,5 рази більше шансів на розвиток цієї хвороби, ніж діти здорових батьків (М.М.Амосов, 2002; М.І.Арінчін, 1961; А.В.Крилова, 1984; Г.Л.Апанасенко, В.В.Волков, Р.Г.Науменко, 1987; А.Г.Дембо, 1989 та ін.).

Це захворювання найбільше поширене в економічно розвинених країнах світу. Незважаючи на те, що його розвитку сприяє багато чинників (гіподинамія, ожиріння, алкогольна інтоксикація тощо), головна роль належить тривалому емоційному напруженню, що призводить до зриву нервових механізмів регуляції діяльності серця і судин. Зміна активності нервової системи може призводити до підвищення артеріального тиску. Серед чинників захворювання основним вважається генетична схильність. Здебільшого гіпертонія – родинне захворювання. Сприяють виникненню і розвитку хвороби важкі і численні стреси, психофізичні перевантаження. Важко переноситься гіпертензія, якщо вона супроводжується ожирінням. Провокує напади вживання надмірної кількості солі, гострої їжі та алкоголю.

На початкових стадіях захворювання підвищення артеріального тиску залежить від функціональних змін апарату, що регулює рівень артеріального тиску. Як правило, тиск підвищується при емоційному напруженні на короткий проміжок часу, але швидко є змога його повернути у норму за допомогою немедикаментозної терапії (дієта, прогулянки, спеціально підібраний комплекс фізичних вправ). Хворим з високим артеріальним тиском необхідне медикаментозне лікування. Річ у тім, що тривале підвищення тиску супроводжується значними змінами серця, розвитком атеросклерозу аорти, артерій серця і мозку з можливістю важких ускладнень (інфаркт, інсульт), появою незворотних змін у нирках, порушенні зору тощо. Як правило, здоровий спосіб життя і немедикаментозні засоби лікування, такі, як фізіотерапія, аутогенне тренування, лікувальний масаж, оздоровча ходьба та заняття лікувальною фізичною культурою, раціональне харчування та загартування, дають можливість досягти сталої нормалізації артеріального тиску.

Гіпотонія – на відміну від гіпертонії, до серйозних органічних ушкоджень серця та інших внутрішніх органів не призводить, але помітно знижує працездатність, ускладнюючи життя тих, хто хворий на неї хворий. Найголовнішою ознакою гіпотонії є знижений артеріальний тиск – до 105/65 – 90/50 мм рт. ст. і менше. Багато хто із людей упродовж багатьох років може жити і добре себе почувати, маючи низький тиск. Тиск може знижуватися у деяких випадках і у здорових людей. Це називається фізіологічною гіпотонією. Хворобливих симптомів при цьому не спостерігається. Фізіологічна гіпотонія часто буває у спортсменів унаслідок розширення судин, по яких надсилається кров до м'язів. При цій гіпотонії, на погляд, зокрема, японців, люди живуть довше. Намагатися підвищити тиск у цьому випадку немає ніякої необхідності. Фахівці називають цей стан гіпотонією високої тренуваності.

Водночас знижений тиск може бути симптомом будь-якого інфекційного захворювання, наприклад, туберкульозу, виразкової хвороби шлунка та 12-палої кишки, пухлин, пороків серця та різних інтоксикацій.

Гіпотонія виникає також як наслідок значної втрати крові. Знижений артеріальний тиск спостерігається при недостатній функції надниркових залоз і у деяких інших випадках. Майже завжди гіпотонія супроводжується гострим станом людського організму – кризи: гостра серцева недостатність, анафілактичний шок (алергічна криза) тощо. Кризи вимагають

кваліфікованої медичної допомоги, здебільшого невідкладної, оскільки можуть призвести до летальних наслідків. Гіпотонія, яка не викликана органічними порушеннями, в цілому належить до психоемоційної сфери. Вона виникає внаслідок первинного порушення функції центрального нервового апарату, який регулює судинний тонус і артеріальний тиск. Її називають хронічною артеріальною гіпотонією, або гіпотонічною хворобою. Причини гіпотонічної хвороби різні: перенапруження центральної нервової системи, нервово-психічні травми, гіподинамія тощо. Артеріальна гіпотонія має свої першоджерела, такі як гіпертонічна хвороба, неврози, які викликають порушення в регуляції роботи серця і судин. Подібні не тільки причини цих захворювань, але багато в чому суть головних змін. Невипадково багато хворих, які у шкільні роки були гіпотоніками, з віком «перекваліфіковуються» у гіпертоніків. Ці захворювання споріднені, але не антагоністичні. При гіпотонії знижується адаптація організму до змін умов зовнішнього середовища. Хворі погано переносять спеку, коливання атмосферного тиску, різкі запахи, тютюновий дим, алкогольні напої.

Ревматизм: пороки серця, пов'язані зі зміною клапанного апарату, майже завжди виникають після перенесеного раніше ревматизму. Здебільшого на нього хворіють жінки, діти і підлітки у віці від 7 до 18 років.

Доведено, що ревматизм – інфекційно-алергічне захворювання, у якому інфекція відіграє роль пускового механізму. Головний патологічний процес локалізується у з'єднувальній тканині. Відповідно до прийнятої класифікації, виділяють активну і неактивну фази захворювання. Вирізняють декілька клінічних форм ревматизму: суглобна, серцева, вісцеральна, шкірна та зі змінами центральної нервової системи.

Серцева форма ревматизму – це ревматичне ураження серця і судин без ураження суглобів, де разом із ендокардом уражається перикард та міокард. Тому захворювання інколи називають **ревмокардитом**.

Поштовхом до початку ревматичного процесу можуть бути хронічні вогнища інфекції в організмі: каріозні зуби, хронічний тонзиліт та інші захворювання, які мляво протікають. У 90% випадків ревматизм виникає у молодому віці. Лікарі говорять, що ревматизм «лиже суглоби та кусає серце». Дійсно, основні патологічні зміни відбуваються саме в цих органах. Хворі скаржаться на постійні або періодичні (на погоду) болі у суглобах, порушення їх рухливості, деформацію і почервоніння.

Науковці вважають, що причиною болів у суглобах при захворюванні є надлишок в організмі сечової кислоти. Цю кислоту дають у великій кількості м'ясо та м'ясні продукти. При лікуванні ревматизму потрібно на тривалий час (роки) відмовитися від м'ясної їжі і перейти на вегетаріанську, головним чином, на сирі овочі та фрукти. Лікування ревматизму слід розпочинати з повного очищення організму й обов'язкового голодування, щоб звільнити організм від шлаків, що накопичилися. Необхідно пам'ятати, що очищення організму – це перша сходинка, що веде до одужування.

Серце при ревматизмі уражається майже в усіх випадках захворювання. Після запальовального процесу стулки клапанів серця змикаються не повністю, що призводить до ослаблення його роботи. Із кожним ревматичним нападом це положення погіршується, змикання стулок стає все більше неповним, порок прогресує. Здебільшого при ревматизмі вражається митральний клапан.

У похилому віці до запальних уражень митрального клапана додаються атеросклеротичні зміни (атеросклеротичні бляшки) у митральному клапані і серцевому м'язі, що ще більше погіршує захворювання і призводить до розвитку хронічної серцево-легеневої недостатності.

Однією з найперших ознак початку ревматичного процесу є підвищення температури до 38-39°C. Підвищення температури супроводжується слабкістю і підвищеною пітливістю. У цей період діагностика хвороби здебільшого буває забрудненою і хворого, як правило, лікують від ГРЗ (гостре респіраторне захворювання), ангіни чи хронічного тонзиліту. Зміни з боку серця з'являються не одразу. Ці зміни можуть бути виявлені тільки за проведення спеціальних досліджень (ЕКГ тощо), і, на жаль, здебільшого це відбувається тільки після формування ревматичного ендокардиту.

Синдром легеневого серця – зумовлений захворюванням легенів, унаслідок чого уражаються праві відділи серця і розвивається підшлуночкова недостатність. Його викликають зміни у судинах малого кола кровообігу при емфіземі легенів, туберкульозі, бронхіальній астмі, плевриті, пневмосклерозі, тромбоемболії легеневої артерії. Під час лікування головну увагу потрібно приділяти захворюванню, що виявилось поштовхом до розвитку легеневого серця.

Недостатність кровообігу виникає за зменшення скорочувальної сили міокарда і м'язової оболонки судин. Унаслідок цього порушується надходження органам і тканинам речовин, необхідних для життєдіяльності. Здебільшого один із компонентів (серцевий чи судинний) виявляється недостатньо чітко, тому можна говорити про серцеву або судинну недостатність. Судинна недостатність може бути хронічною чи гострою. Хронічна судинна недостатність виявляється у вигляді гіпотонії. Вона виникає внаслідок зменшення кровонаповнення кровоносних судин.

Серцева недостатність – це ослаблення скорочувальної функції міокарда. Вона з'являється при пороках, гіпертонії, ішемічній хворобі серця, порушенні обміну речовин у серцевому м'язі, впливі на міокард токсичних речовин. При серцевій недостатності навантаження на серце переважає його спроможність виконувати роботу з перекачування крові. Одним із найпоширеніших захворювань є варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Якщо 30-40 років тому на цю хворобу здебільшого страждали представники похилого і старечого віку, тепер її досить часто можна зустріти серед студентської молоді. Це захворювання часто вражає деформуючі поверхні вени гомілки, стегна і ступні.

Захворювання характеризується втратою венами еластичності, внаслідок чого вони розширюються, утворюючи так звані вузли. Швидкість току крові у них зменшується, кров починає випотівати крізь стінки вен – утворюються набряки. Варикозне розширення вен нерідко призводить до тромбофлебиту (утворення тромбів на стінках вен). Захворювання часто розвивається у багатьох вагітних жінок та жінок після пологів, тому що плід надавлює на судини таза, утруднюючи циркуляцію крові у нижніх кінцівках. Крім цього варикозне розширення вен має наслідки спадковості, а також впливу професійної діяльності (представники спеціальностей легкої промисловості, торгівлі тощо). При варикозному розширенні вен зазвичай хворі скаржаться на біль під час ходьби по ходу вен або по усій кінцівці. Розширені вени просвічуються крізь шкіру у вигляді хвилястих тяжів або вузлів. У процесі розвитку хвороби у цих місцях на шкірі з'являються темно-коричневі чи бурі плями. Захворювання часто виявляється набряками нижніх кінцівок, що з'являються наприкінці дня. Розвитку варикозного розширення вен сприяє утруднення відтоку крові внаслідок тривалого стояння на ногах, при носінні резинок чи підв'язок, що погіршують кровообіг, важка фізична робота тощо.

Тромбофлебіт – нижніх кінцівок розвивається внаслідок ураження венозних стінок варикозним розширенням вен, запалювального процесу окремих ділянок судинної стінки. Клінічно виявляють почервонілу чутливу ділянку шкіри і в глибині намацують тромбовану вену.

Геморой – це варикозне розширення вен відхідника (ануса) і нижньої ділянки прямої кишки. Розрізняють геморой внутрішній і зовнішній. При внутрішньому геморої розширені венозні вузли знаходяться у товщині слизової оболонки прямої кишки. При зовнішньому геморої розширені венозні вузли розміщуються у місцях переходу шкіри у слизову оболонку анального отвору. Дуже рідко гемороїдальні вузли бувають одиничними. Здебільшого їх буває 2-4. Основною причиною геморою є хронічні закріпи. Коли людина постійно дується під час акту дефекації, стінки вен прямої кишки не витримують частого напруження і місцями розширюються, утворюючи варикозні вузли, які, у свою чергу, підсилюють закріпи. За тертя твердих частин екскрементів по здутій слизовій утворюються тріщини, подряпини. До них потрапляє інфекція і розвивається запальний процес. Одним із чинників виникнення захворювання є сидяча робота, гіподинамія. При деяких захворюваннях (цироз печінки, хвороби серця) відбувається перепоповнення кров'ю венозної системи і застійні явища крові у нижній частині тулуба. Це теж може призвести до розвитку гемороїдального процесу. Часті

вагітності, особливо у нетренованих жінок, можуть сприяти захворюванню. Особливо часто геморої зустрічається в осіб 30-40-річного віку. Чоловіки хворіють частіше, ніж жінки. Інколи геморої протікає без симптомів або супроводжується тільки невеликою сверблячкою та печією в ділянці вихідника. Якщо ж у варикозних венах утворюється тромб і додається запалення, то в ділянці вихідника під час акту дефекації виникає біль. При інфікуванні збільшених венозних вузлів може виникнути хронічне запалення прямої кишки і тромбофлебіт. Якщо відбулося защемлення внутрішніх чи зовнішніх гемороїдальних вузлів, то хворий скаржиться на сильні болі в ділянці ануса. Інколи защемлені вузли піддаються змертвінню і запальний процес поширюється на тканини, що оточують пряму кишку (параректальну клітчатку). Розвивається парапроктит, і загальний стан хворого різко погіршується.

Хвороба Рейно. Ця хвороба характеризується спастичним скороченням артерій пальців рук та ніг. Здебільшого зустрічається у жінок молодого віку, майже завжди розвивається на фоні загального неврозу чи вегетативно-нервових реакцій. Вона може виникати після отруєння споринею, на фоні загального атеросклерозу або після психічної травми. Відмічається, що є спадкова схильність до розвитку хвороби. У хворих Рейно періодично виникає спазм судин пальців рук і ніг. Інколи спазм захоплює кінчик носа або вушні раковини. Напад має у своєму розвитку 3 фази:

- обездкровлення пальців. Кінчики пальців стають білими і холодними. Такий стан може тривати від кількох хвилин до кількох годин;

- якщо напад на цьому не закінчився, настає друга фаза – різкі, жагучі болі в ділянці уражених пальців (або інших частин тіла). Палець стає синюшним, і хворий не дає до нього доторкнутися через сильний біль;

- у третій фазі уражені пальці стають червоними і гарячими на дотик. Кровообіг у них відновлюється, і пальці набувають звичайного вигляду.

Напади хвороби Рейно інколи виникають декілька разів на день, інколи можуть – один раз протягом кількох місяців. З часом шкіра на уражених пальцях стає сухою, починає облуплюватися. Нігті легко ламаються, як правило, мають нерівні окреслення. Хвороба може тягнутися багато років і інколи призводить до гангрені пальців.

Артеріїти – являють собою запальний процес стінки артерії. Причини цього захворювання різні (травми, інфекція, сифіліс тощо), клінічне і морфологічне протікання – те саме. Артеріїт може розвиватися у будь-якій частині судинної стінки: ендартеріїт (внутрішній шар стінки), мезоартеріїт (середній шар стінки) і періартеріїт – зовнішній шар. За протіканням розрізняють ендартеріїт гострий і хронічний. Різними видами артеріїту можуть уражатися судини різного діаметра. Інколи спостерігається так званий ексудативний артеріїт. Він протікає у формі гнійного запалення, що поширюється на артеріальну стінку із оточуючих тканин (флегмона, абсцес, остеомієліт). При цьому стінки артерій бувають пронизані лейкоцитами, структура шарів витирається. Процес може завершитися гнійним розплавленням стінки артерії, сильною кровотечею і смертю хворого (що часто має місце при флегмоні шиї). Подібний із цим характер змін спостерігається при туберкульозі легенів. У цьому випадку запальні зміни в артеріальній стінці ускладнюються її некрозом і розвитком гострої аневризми.

Здебільшого ця хвороба має хронічне протікання і носить форму продуктивного запалення, яке неспецифічне і розвивається у внутрішньому шарі судинної стінки. Клінічний прояв артеріїту надзвичайно всебічний і залежить від особливості процесу, величини ураженої судини, швидкості розвитку захворювання, його наслідків. При хронічних формах артеріїту, як правило, відбувається звуження отвору судини до самого його зарощення (облітерації). При цьому, до якої частини тіла не надходить кров, у тій починають розвиватися трофічні процеси.

Васкуліт – запалення судинної стінки. За поєднання запального процесу у стінці судини із пристінним тромбозом отвору судини говорять про тромбоваскуліт. Причиною васкуліту є різні інфекційні та інфекційно-алергічні захворювання (ревматизм, сипкий тиф, сепсис, капіляротоксикоз тощо). Розрізняють васкуліти інфекційні, медикаментозні і аутоімунні.

Серед симптомів васкуліту основним, а здебільшого і єдиним, є ураження шкіри. При цій ознаці розрізняють васкуліти поверхневі, зумовлені ураженням мілких поверхневих судин

шкіри, переважно артеріол і капілярів, і глибокі, коли уражаються артерії і вени, розміщені на межі дерми і підшкірної клітчатки. При поверхневих васкулітах здебільшого спостерігається поліморфна картина шкірних висипів: плями, папули, везикули, вогнища поверхневого некрозу, пігментація. Розрізняють такі види поверхневих васкулітів шкіри:

- геморагічний – всебічне захворювання судинної системи, що характеризується ураженням шкіри і внутрішніх органів внаслідок підвищеної проникливості судинної стінки. Здебільшого геморагічний васкуліт має місце у дитячому віці;

- трисимптомний синдром Гужеро, який характеризується висипанням на шкірі плям діаметром від 2 до 10 мм, що нагадують елементи ексудативної еритеми, кропив'янки або рожевого лишая, невеликих папул і підшкірних вузликів;

- папуло-некротичний туберкульоз – поверхнева форма туберкульозу шкіри;

- вузликовий периартеріт, що характеризується появою під шкірою багатьох невеликих вузликів.

Для глибоких васкулітів типовий розвиток підшкірних та шкірних вузлів.

Їх основними клінічними формами є:

- гостра вузлова еритема;

- хронічна вузлова еритема;

- мігруюча вузлова еритема.

Неврози серця здебільшого є проявом загальних невротичних станів організму. У медичній термінології це захворювання здебільшого позначають як «нейронциркуляторна астенія». Невроз серця – одне із поширених захворювань серцево-судинної системи. Пояснити це можливо тільки загальним напруженим ритмом нашого життя і частими стресовими ситуаціями. До неврозу серця, як правило, призводять порушення вищої нервової діяльності, особливо якщо протікають із порушенням нервового тону. В неврології такі стани називають **неврастенією**. Про тісний зв'язок неврозу серця із вищою нервовою діяльністю свідчить той факт, що це захворювання здебільшого зустрічається в істеричних жінок.

Людині із розладною нервовою системою дуже легко нав'язати думку про те, що у неї хворе серце, тим більше, що за будь-якої невротичної реакції завжди виникає прискорене серцебиття. І коли серцебиття з'являється у хворого досить часто, то у нього, за підвищеного навіювання і лабільності, легко виникає думка про серцеве захворювання. Клінічна картина при неврозі серця складається із серцевих проявів і загальних симптомів. До серцевих симптомів відносять, у першу чергу, болі. Вони можуть носити давлячий, колючий або ріжучий характер і виникають, як правило, після нервових перевантажень. Тримаються серцеві болі від кількох годин до кількох днів, вони не пов'язані з фізичними перевантаженнями чи ходьбою (що відрізняє їх від болю при стенокардії) і зникають, як тільки увага хворого переключиться на приємні для нього теми. Як тільки хворий заспокоюється і забуває про перенесене хвилювання, біль зникає. Але інколи, особливо в істеричних осіб, є потреба застосовувати лікарські препарати, які, як правило, мало що дають. Інколи хворі скаржаться на болі, що подібні з болями при стенокардії (болі віддають під ліву лопатку, відчувається тиск і печія за грудиною). Але таке явище здебільшого спостерігається при застарілих випадках неврастенії, які дійсно призводять до виникнення стенокардії.

Крім серцевого болю хворі із серцевим неврозом скаржаться на прискорене серцебиття. Це виявляється у тому, що хворий відчуває кожен серцевий удар, що в нормі не сприймається. Хворого це постійно турбує, і він змушений звернутися до лікаря. Невроз серця, як правило, пов'язаний із судинним неврозом, при якому здебільшого спостерігається блідість або почервоніння шкіри обличчя, охолодження кінцівок, кидання у жар, приливи до голови. У жінок усі ці явища, як правило, підсилюються у період клімаксу. У чоловіків явища судинного неврозу спостерігаються менше, але вони призводять до імпотенції і гіпотонії. За такого захворювання, як невроз серця, крім серцево-судинних порушень у хворих завжди є функціональні розлади нервової системи. Вони скаржаться на швидку втому, поганий сон, неухважність, апатію, стурбованість, тремтіння кінцівок. У таких хворих здебільшого можна спостерігати пригнічений психічний стан, поганий настрій, схильність до сліз. Часто хворі

неврозом серця скаржаться на те, що їм важко дихати, постійно бракує повітря, і тому вони вимушені час від часу робити глибокі вдихи. Дихання у них, як правило, поверхнєве, життєва ємність легенів значно знижена. Такі хворі не можуть довго затримувати дихання і часто скаржаться на запаморочення і загальну слабкість. Розлади дихання мають чіткий неврогенний характер і не мають нічого спільного із задишкою при серцевих чи легневих захворюваннях.

Невроз серця завжди потрібно розглядати як прояв вегето-судинної дистонії. *Тому лікування його повністю збігається з лікуванням вегетодистоній.*

Вегето-судинна дистонія, вегетоневроз, вегетопатія – захворювання різних органів і тканин, що виникають внаслідок функціональних порушень роботи вегетативної нервової системи. На відміну від органічних уражень вегетативної нервової системи при вегетативному неврозі не знаходиться ніяких структурних змін у її утвореннях. Функціональні порушення можуть спостерігатися на всіх рівнях вегетативної нервової системи – від кори до периферичних відділів. Основними чинниками, що викликають захворювання, можуть бути гострі і хронічні інфекції, інтоксикації, авітамінози, фізичні та психічні травми, ендокринологічні порушення в організмі. Умовно вегетативний невроз поділяється на кілька груп.

До **першої групи** відносяться захворювання, що протікають на фоні загального неврозу. Поряд із характерними для цього захворювання симптомами можна виявити і вегетативні розлади: тахікардію та брадикардію, задишку, ікання, серцеву аритмію, проноси, закріпи, порушення потовиділення, статеві розлади тощо.

До **другої групи** вегетативних неврозів відносяться неврози, в основі яких знаходиться патологічний процес у підкоркових центрах головного мозку. У цих випадках порушення виявляються у певних системах: судинній (гіпертонічна хвороба, первинна гіпотонія), дихальній (бронхіальна астма), шлунково-кишкового тракту (виразкова хвороба шлунка та 12-палої кишки) тощо. Характер ураження у кожному випадку визначається вихідною перевагою тонуусу симпатичного або парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи.

До **третьої групи** вегетативних неврозів належать ті, що є наслідком патологічного процесу, які вперше виникають на периферії. Спостерігаються після локальної травми. У цих випадках патологічні зміни розгортаються перш за все у локальних периферичних вегетативних нервових апаратах. До цієї групи належать локальні ангіоневрози та вегетативно-трофічні розлади в ділянці травми.

Здебільшого трапляються вегетативні неврози вегето-судинної дистонії. Вони протікають з виразними коливаннями судинного тонуусу, що виявляється з ознаками гіпотонії чи гіпертонії. Зустрічаються нейронциркуляторні (вегето-судинні) дистонії нормоцидного типу (без виявленого порушення судинного тонуусу і змін артеріального тиску).

Тому всі вегетодистонії поділяються на 3 групи:

- вегето-судинна дистонія за гіпертонічним типом;
- вегето-судинна дистонія за гіпотонічним типом;
- вегето-судинна дистонія, нейронциркуляторна дистонія за кардинальним типом.

При вегето-судинних дистоніях хворі скаржаться перш за все на біль у серці, що виникає після хвилювання, конфліктних ситуацій. Раніше таким хворим визначали діагноз «кардіо невроз», або «невроз серця». Цим підкреслювалося невротичне походження захворювання, зумовлене порушенням судинної регуляції.

Біль у ділянці серця може виникати із самого раннього віку. Він може бути зумовлений різними причинами (остеохондроз, спастичні зміни судин, міжреберна невралгія, гіпертонічна хвороба тощо), але може бути і ознакою порушення нервової регуляції серцевого м'язу. Поряд з болями в ділянці серця, підвищенням або зниженням тиску нейронциркуляторна дистонія може виявлятися серцебиттям та порушенням ритму серця.

Якщо основним симптомом дистонії є біль у ділянці серця, говорять про кардиальний тип, при поєднаних варіантах (біль, підвищення або зниження тиску) говорять про змішаний тип. Крім змін з боку серця, у хворих вегетодистонією можуть спостерігатися: задишка, загальна слабкість, відчуття браку повітря, пітливість, підвищена стомлюваність. Усі ці явища, як

правило, носять функціональний характер і можуть бути ліквідовані. Але не потрібно забувати про те, що симптоми вегетодистонії можуть бути першою ознакою, що розпочинається гіпертонічна чи ішемічна хвороба серця, які необхідно лікувати одразу ж.

Використання засобів фізичної культури при серцево-судинних захворюваннях.

Під час проведення навчальних оздоровчо-тренувальних чи самостійних занять необхідно приділяти велику увагу дихальним вправам. Усі фізичні вправи висувають до серця підвищені вимоги, а дихальні вправи, сприяючи кровообігу, полегшують його роботу, уповільнюючи частоту серцевих скорочень, зменшують задишку, яка з'являється при підвищенні фізичного навантаження. Клітини і тканини організму під час роботи відчують потребу у додатковому надходженні необхідної кількості кисню із крові, і, щоб задовольнити цю потребу, рефлекторно настає прискорене дихання, яке поступово переходить у задишку.

Поступово тренування серця фізичними вправами сприяють розвитку такому стану, що при виконанні того ж обсягу навантаження задишка настає пізніше. Підвищення насичення крові киснем під час виконання роботи забезпечується за допомогою глибокого дихання або завдяки виконанню спеціальних дихальних вправ, що попереджує виникнення задишки. Дихальні вправи необхідні при лікуванні рухом усіх захворювань, особливо при захворюваннях серцево-судинної системи і органів дихання.

Дихання під час виконання вправ повинно бути повним і глибоким з одночасним розширенням і підйомом грудної клітки та випинанням живота при вдиху. Дихання слід виконувати, по можливості, завжди через ніс, і тільки за його прискорення видих робити через рот. Вдих повинен бути дещо менший за видих, і тільки при прискоренні дихання обидві фази стають однаковими за тривалістю. На початку, поки ще глибоке дихання не стане автоматичним, його глибину і повноту слід контролювати руками, покладеними на груди і живіт під час виконання дихальних вправ. У кожен із рекомендованих комплексів фізичних вправ у певних місцях звертається увага на фази дихання під час виконання вправи.

Комплекс вправ дихальної гімнастики

1. В.п. – сидячи або стоячи. Ритмічне дихання через ніс, рот закритий, у звичному темпі. У подальшому дихати однією ніздрею, інша затиснута пальцем. Повторити вправу протягом 20-30 хв.

2. В.п. – те саме. Ритмічне дихання через ніс, виконуючи вдих поштовхами, у 2-3 прийоми, з видихом через рот. Повторити 15-20 разів.

3. В.п. – те саме. Дихати лише носом. Намагаючись тримати грудну клітку нерухомою, під час видиху максимально випнути живіт. Під час видиху енергійно втягнути живіт. Для контролю за правильністю рухів одну руку тримати на грудях, а другу – на животі. Повторити 10-12 разів.

4. В.п. – те саме. Грудне дихання. Дихати лише носом. Намагаючись утримувати нерухомою передню стінку живота, під час вдиху максимально розширити грудну клітку. Видих відбувається за рахунок енергійного стиснення грудної клітки. Для контролю за правильним виконанням руки тримати на поясі. Повторити 10-12 разів.

5. В.п. – те саме. Повне дихання. Дихати лише носом. Під час вдиху максимально розширити грудну клітку і одночасно випнути передню стінку живота. Видих розпочинати зі спокійного втягування всередину стінки живота із наступним стисненням грудної клітки. Для контролю за правильністю рухів одну руку тримати на грудях, а другу – на животі. Повторити 10-12 разів.

6. В.п. – те саме. Дихати лише носом. Під час вдиху грудна клітка розширюється, а живіт втягується. На видиху грудна клітка стискується, а живіт випинається. Вправу виконувати ритмічно, без напруження. Повторити 10-12 разів.

7. В.п. – те саме. Дихати лише носом. Поступово уповільнювати ритм дихання, а досягши певної межі, не порушуючи поступовості, прискорювати ритм дихання до вихідного ритму. Вправу виконувати впродовж 2 хв.

8. В.п. – те саме. Ритмічне носове дихання із подовженим видихом. Зробити вдих протягом 2 хв., а видих – за 4 хв., потім вдих – 3 хв., видих – 6 хв. і т.д. Максимальна тривалість

виконання вправи – 12 дихальних актів.

9. В.п. – те саме, руки опущені. Руки через сторони дугами вгору (вдих); в. п. (видих). Повторити 6 – 8 разів.

10. В.п. – те саме. Довільне дихання із коловими обертами рук у плечових суглобах вперед і назад. Повторити по 4 рази 6-8 разів у кожному напрямку.

11. В.п. – те саме, руки на пояс. «Рване» дихання. Зробити повільний вдих через ніс. Видихнути одним швидким рухом через рот, потім затримати дихання на 3-5 хв. Повторити 8-10 разів.

12. В.п. – о.с., руки на пояс. Відвести пряму ногу в сторону і повернутися у в. п. – вдих; пауза – видих. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

13. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. Повільний нахил тулуба вперед – униз (видих); в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

14. В.п. – лежачи на спині, руки вгору. Перейти в присід (видих); в. п. (вдих). Повторити 10 – 12 разів.

15. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. Глибокий присід (вдих); в. п. (видих). Повторити 12-15 разів.

Під час виконання фізичних вправ необхідно дотримуватися певних вимог.

1. Кожен студент повинен слідкувати за старанним дотриманням визначених у комплексі фаз дихання – вдиху і видиху – відповідно до елементів вправ. Потрібно дотримуватися ще одного правила. Усі рухи, при яких голова відкидається назад, тулуб випрямляється або вигинається назад, руки розводяться в сторони і вгору, ноги випрямляються чи відводяться назад, сприяють розширенню грудної клітки, тому вони повинні супроводжуватися глибоким вдихом. Усі рухи, при яких голова, тулуб нахиляються вперед, руки зводяться вперед, ноги у кульшових суглобах згинаються, особливо із підтягуванням їх до живота, тиснуть на грудну клітку, тому вони повинні супроводжуватися повним видихом.

Спеціальні дихальні вправи в комплексі занять чергуються з активними вправами. Вони завжди сприяють відпочинку серця, зменшують кількість його скорочень, швидше ліквідують задишку, якщо вона з'явилася, зменшують загальну втому. Включення великої чи малої кількості дихальних вправ у комплекс занять у кожному випадку полегшить їх виконання і роботу серця. Розпочинати і закінчувати заняття потрібно дихальними вправами.

2. При проведенні занять слід поступово збільшувати навантаження на організм. Звичайно, підвищення навантаження повинно мати певну оптимальну межу. При збільшенні фізичного навантаження треба враховувати не тільки захворювання, але й загальний стан організму при цьому захворюванні.

Збільшення фізичного навантаження на оздоровчо-тренувальних заняттях студентів спеціального навчального відділення потрібно здійснювати за рахунок:

- поступового збільшення кількості повторів однієї і тієї ж вправи, як це визначено у комплексах;

- збільшення темпу виконання. Це потрібно робити обережно, тому що швидкі рухи можуть легко викликати задишку, особливо при виконанні тих вправ, при виконанні яких бере участь одночасно велика група м'язів;

- збільшення кількості вправ із включенням у заняття нових вправ того ж типу і тієї ж фізіологічної дії;

- ускладнення вправи. Наприклад, під час присідання руки знаходяться на поясі, більш складно – руки вперед, ще складніше – руки за голову, при цьому тулуб повинен бути прямим. Такими додатковими рухами ми ускладнюємо фізичне навантаження;

- збільшення фізичного навантаження при виконанні вправ завдяки зміні вихідного положення. Наприклад, згинання і розгинання рук із упору на гімнастичну стінку, ускладнюємо – з упору від гімнастичної лави, ще складніше – від підлоги тощо;

- збільшення фізичного навантаження шляхом збільшення кількості підходів, кількості серій тощо. Але завжди необхідно думати про дихання і дихальні вправи, які допоможуть вирівняти роботу серця, зменшити серцебиття, ліквідувати задишку. Велике значення в

ослабленні фізичного навантаження відіграють вправи на розслаблення. При виконанні цих вправ м'язи розслабляються, дещо згинаються суглоби, кінцівки у розслабленому стані потрушуються. Розслаблення, як правило, виконується на фазі видиху. Це теж має велике значення у ліквідації втоми організму та його серцево-судинної системи.

1. Наступним важливим методичним моментом при проведенні оздоровчо-тренувального заняття є використання принципу розсіювання фізичного навантаження на організм. Він полягає у тому, що чергуються вправи на різні частини тіла. Не слід проводити по декілька вправ для ніг, потім для рук і для тулуба, а потрібно у комплексі чергувати ці вправи по одній для рук, ніг, тулуба. Необхідність їх чергування є у тому, щоб під час виконання вправи для рук м'язи ніг відпочивали.

2. Потрібно у комплексі дещо видозмінювати вправи. Одні і ті ж вправи, що проводяться тривалий час, наскучать, перейдуть в автоматичне виконання і не будуть належним чином впливати на нервову систему в плані розвитку координації рухів, тобто уміння керувати ними. Ці видозміни можуть полягати у тому, що при комбінованих вправах, коли працюють одночасно різні частини тіла – руки і ноги, ноги і тулуб, можна частково змінити напрям руху рук чи ніг. Наприклад, під час того ж присідання можна руки тримати на поясі або витягнути вперед, зігнути перед грудьми, витягнути вгору, закласти за голову. Це може стосуватися і ніг під час рухів рук: відведення ноги у сторону, назад, уперед, уперед із зігнутими колінами тощо. Це дасть змогу урізноманітнити вправу.

3. При проведенні оздоровчо-тренувальних занять тільки тоді можна досягти бажаного результату, коли ці заняття проводяться систематично і без пропусків. Це стосується як навчальних, так і самостійних. Перерва у заняттях може призвести до негативного результату. Необхідно досягти того, щоб оздоровчо-тренувальні заняття стали щоденною життєво необхідною потребою, перейшли у звичку студента на все життя.

4. До загальних рекомендацій слід також віднести і застосування самомасажу і водних процедур, які повинні проводитися безпосередньо після виконання фізичних вправ.

5. Для проведення оздоровчих заходів із використанням доступних видів рухової діяльності слід використовувати вихідний день. У цей день краще за все вийти чи виїхати за місто, у парк, на озеро, річку: рибальство, прогулянки із фотоапаратом, збирання грибів, ягід, фізична робота на присадибній ділянці тощо. Усі ці активні фізичні навантаження повинні відповідати можливостям організму, щоб не викликати надмірної втоми.

Під час занять фізичними вправами, якщо правильно підібрано їх для студентів з відхиленнями у стані здоров'я, значно збільшується надходження крові до коронарних судин, зростає кількість функціонуючих капілярів, активізуються окислювально-відновні процеси, внаслідок чого поліпшується трофіка в серцевому м'язі.

При максимальному фізичному навантаженні серце пристосовується до умов роботи: воно збільшується в об'ємі і збільшує силу серцевих скорочень. Якщо таке навантаження часто повторюється, стінки міокарда потовщуються за рахунок стовщення м'язових волокон, причому ці волокна стають міцнішими. Тренування міокарда підвищує його функцію скорочення і сприяє економнішій діяльності серця у спокої: кількість скорочень зменшується, причому діастола збільшується, серце отримує додатковий час для відпочинку, а вся його робота здійснюється внаслідок підвищення ударного об'єму, тобто тієї кількості крові, яку воно викидає при кожному своєму скороченні.

Необхідно строго дозувати фізичне навантаження для студентів із серцево-судинною патологією, оскільки надмірна капіляризація м'язів після фізичного навантаження у мало тренуваних або недостатньо тренуваних хворих ускладнює діяльність серця, а діастолічне перепоповнення шлуночків хворого серця призводить до зниження його працездатності.

У механізмі дії фізичних вправ при патології серцево-судинної системи важливе значення має венозна геодинаміка. Приплив крові в момент розслаблення м'язів чергується з відпливом при їх скороченні, посилюючи венозну циркуляцію крові. При глибокому диханні в грудній клітці підвищується від'ємний тиск, тим самим створюються найсприятливіші умови для припливу крові до серця. Рухи в суглобах також прискорюють венозну кровотечу. Венозну

геодинаміку черевної порожнини посилює внутрішньочеревний тиск, який при виконанні фізичних вправ то підвищується, то знижується. У результаті збільшення кількості швидко циркулюючої крові зменшуються застійні явища в паренхіматозних органах (паренхіма, м'якуш, специфічні клітинні елементи органа, що виконують його основну функцію). Виконання фізичних вправ сприяє активізації капілярної сітки, спадаючі капіляри, які не повністю беруть участь у процесі кровообігу, відкриваються, збільшується їхній поперечник, і вони пропусають більший об'єм крові з більшою швидкістю.

Обмінні процеси в серцевому м'язі при захворюваннях серцево-судинної системи відіграють велику роль. Ф.З. Меєрсон із співавторами виявив, що після півторамісячного тренування із зростаючим навантаженням кількість рибонуклеїнової кислоти в ядрах міокарда збільшується на 75%, а дезоксирибонуклеїнової – на 18 %. Підвищення синтезу нуклеїнових кислот безпосередньо впливає на розвиток тренуваності і запобігає зношуванню структур, а також збільшує резистентність (опір, опірність, протидія, пружність, стійкість організму до впливу різних патогенних чинників, резистентність тканин – ступінь напруження, природного тонуусу тканин, що спричиняє їхню не деформованість при механічній дії на них) патологічно зміненого організму стосовно ушкоджуючих факторів.

Виконання фізичних вправ сприяє поліпшенню переходу кисню і всіх поживних речовин із крові капілярної сітки в тканинні клітини і виходу продуктів клітинного обміну та вуглекислого газу із клітин у кровоток. Тому систематичні заняття фізичними вправами, активізуючи тканинний обмін, полегшують роботу апарату кровообігу. Під час виконання стандартного навантаження у тренуваних студентів пульс та артеріальний тиск підвищується менше ніж у нетренуваних

Фізичні вправи, адекватні функціональному стану студентів із різними патологіями, вдосконалюють фізіологічні механізми, що регулюють кровообіг, і підвищують загальну працездатність серцево-судинної системи.

Наведені комплекси вправ складено за рекомендаціями О. О. Александрова (1987),

А. В. Кучанської (2003), І. А. Бережної (2006), Е. А. Романова (2007) та А. Л. Рубіна (2007).

Комплекс вправ при хронічному тромбофлебіті та варикозному розширенні вен із чіткими проявами захворювання і облітеруючим ендартерійтом II стадії

1. В.п. – лежачи на спині, руки до плечей, ноги зігнуті у колінах. На вдиху піднімаючи руки вгору, з'єднати пальці і вивернути долонями зовні, підтягнутися й одночасно випрямити ноги. Ноги ковзають по підлозі. Повторити 6-8 разів.

2. В.п. – те саме, руки вздовж тулуба. По черзі піднімання чи відведення прямої ноги. Повторити 6 – 8 разів кожною ногою.

3. В.п. – те саме, руки під поперек або на стегна чи потилицю. Піднімання тулуба, долоні ковзають по ногах. Повторити 10-12 разів.

4. В.п. – те саме. Виконання вправи, що імітує їзду на велосипеді. Повторити 20-30 разів в обох напрямках.

5. В.п. – те саме, ліва рука лежить на грудях, права на животі. Повне дихання. Обидві руки повинні підніматися разом із грудною кліткою і животом. Обидві руки допомагають опуститися грудній клітці і втягнути живіт. Повторити 6-8 разів.

6. В.п. – сидячи на стільці (гімнастичній лаві), руки зігнуті у ліктях перед грудьми. На вдиху виконати поворот тулуба в сторону з розведенням рук в сторони (вдих). Повернутися у в. п. (видих). Повторити 6 – 8 разів у кожную сторону.

7. В.п. – те саме, руки вперед – у сторони. Одночасно згинати і розгинати пальці рук і стоп. Повторити 30 – 40 разів. Дихання рівномірне, поглиблене.

8. В.п. – те саме, руки опущені, ноги поставлені на гімнастичну палицю. Катання ногами палиці вперед – назад. Повторити 30-40 разів.

9. В.п. – те саме. По черзі піднімати пряму ногу. Повторити 6-8 разів.

10. В.п. – те саме. 1-2 – підняти коліно до грудей, руки до плечей (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 6-8 разів кожною ногою.

11. В.п. – те саме, руками триматися за стілець (гімнастичну лаву). Із упору руками на стільці (гімнастичній лаві) опускання і піднімання таза. Повторити 10-12 разів.

12. В.п. – сидячи на стільці (гімнастичній лаві), руками підтримуючи ногу. По черзі піднімати і розслабляти м'язи гомілки, ступні. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

13. В.п. – сидячи, ліва рука лежить на грудях, права на животі. Повне дихання. Обидві руки повинні підніматися разом із грудною кліткою і животом. Обидві руки допомагають опуститися грудній клітці і втягнути живіт. Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ при хронічному тромбофлебіті в компенсаторній формі, доброякісному варикозному розширенні вен і облітеруючому ендартеріїті.

1. В.п. – сидячи на стільці (гімнастичній лаві), руки зігнуті у ліктях перед грудьми. На вдиху виконати поворот тулуба в сторону з розведенням рук у сторони (вдих). Повернутись у в. п. (видих). Повторити 6 – 8 разів у кожному напрямку.

2. В.п. – те саме, руки вперед – у сторони. Одночасно згинати і розгинати пальці рук і стоп. Повторити 30 – 40 разів. Дихання рівномірне, поглиблене.

3. В.п. – те саме, руки опущені, ноги поставлені на гімнастичну палицю. Катання ногами палиці вперед – назад. Повторити 30-40 разів.

4. В.п. – те саме. По черзі піднімати пряму ногу. Повторити 6 – 8 разів.

5. В.п. – те саме. 1-2 – підняти коліно до грудей, руки до плечей (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 6-8 разів кожною ногою.

6. В.п. – те саме, руками триматися за стілець (гімнастичну лаву). Із упору руками на стільці (гімнастичній лаві) опускання і піднімання таза. Повторити 10-12 разів.

7. В.п. – сидячи на стільці (гімнастичній лаві), руками підтримуючи ногу. По черзі піднімати і розслабляти м'язи гомілки, ступні. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

8. В.п. – стійка ноги нарізно, у руках гімнастична палиця. 1 – праву ногу назад, підняти палицю вгору, потягнутися (вдих); 2-3 – два пружних відведення назад; 4 – в. п. (видих); 5 – ліву ногу назад, підняти палицю вгору, потягнутися (вдих); 6-7 – два пружних відведення назад; 8 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів.

Вправу можна виконувати і без палиці або з будь-яким іншим предметом.

1. В.п. – стійка ноги нарізно, руки зігнуті в ліктях. Імітація «бою з тінню» (бокс). Виконувати вправу впродовж 20-30 с. Темп середній.

2. В.п. – стоячи правим (лівим) боком до гімнастичної стінки, з опорою правою (лівою) рукою, ліва (права) рука на поясі. 1-4 – на вдиху махи правою (лівою) ногою вперед і назад. Повторити 10 –12 разів кожною ногою. Темп середній.

3. В.п. – о.с. 1 – випад уперед правою (лівою) ногою вперед, ліва (права) рука вгору, права (ліва) рука назад (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 6-8 разів кожною ногою. Можна виконувати з гантелями 1-2 кг.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – нахил тулуба вперед, правою (лівою) рукою торкнутися лівої (правої) гомілки (видих); 2 – в.п. (вдих). Повторити 8-10 разів до кожної ноги.

Те саме, але двома руками і торкатися однойменних гомілок.

1. В.п. – о.с., руками утримуючись за щаблі гімнастичної стінки. 1-4 – глибокий випад праворуч і виконати глибокі пружні присідання; 5-8 – те саме, з глибоким випадом ліворуч. Повторити 10-12 разів у кожному напрямку.

Те саме, але без опори на гімнастичну стінку.

2. В.п. – о.с. ходьба на місці з високим підніманням колін упродовж 30-40 с. Темп середній. Дихання помірне.

3. В.п. – о.с., ходьба на місці у повільному темпі. 2-3 кроки – вдих; 3-4 кроки – видих. 1-2 хвилини.

Комплекс вправ при тромбофлебіті у підгострому періоді та блукаючому тромбофлебіті

1. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі: 1– на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в.п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

2. В.п. – лежачи: 1-2 – розвести руки в сторони (вдих); 3-4 – потягнутися і звести руки,

охоплюючи за плечі (видих). Повторити 6-8 разів.

3. В.п. – те саме, руки в сторони: 1 – зігнути ліву ногу у коліні з одночасним підніманням таза (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – зігнути праву ногу у коліні з одночасним підніманням таза (видих); 4 – в. п.(вдих). Повторити 6-8 разів кожною ногою.

4. В.п. – те саме, руки вздовж тулуба: 1 – підтягнути руками ліву ногу до грудей (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – підтягнути руками праву ногу до грудей (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 6 – 8 разів кожною ногою.

5. В.п. – те саме, руки в сторони: 1 – перейти у положення сидячи (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 8 – 10 разів.

6. В.п. – те саме: 1 – підняти ліву ногу і відвести ліворуч; 2 – в. п.; 3 – підняти праву ногу і відвести праворуч; 4 – в. п. Дихання помірне. Повторити 8 – 10 разів кожною ногою.

7. В.п. – упор лежачи на передпліччях ззаду: 1-7 – підняти ноги і виконувати згинання і розгинання ніг у гомілково–ступневих суглобах; 8 – в. п. Дихання помірне. Повторити 5-6 разів.

8. В. п. – присід. 1 – зігнути ліву ногу (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – зігнути праву ногу (видих); 4 – в. п. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

9. В.п. – сидячи на стільці. Імітація ходьби на місці впродовж 1– 2 хвилин. Дихання помірне.

10. В.п. – те саме: 1 – встати (вдих); 2 – в.п. (видих). Повторити 20-25 разів.

11. В.п. – упор лежачи на стегнах. 1-2 – розігнути руки (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 10-15 разів.

12. В. п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1-2 – підняти ліву ногу до кута 90° (видих); 3– 4 – в. п. (вдих); 5-6 – підняти праву ногу до кута 90° (видих); 7-8 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів кожною ногою.

13. В.п. – те саме, руки за головою, ноги підняті і зігнуті у колінах: 1-8 – імітація їзди на велосипеді вперед; 9-16 – те саме, назад; Дихання помірне. Повторити 4-6 разів у кожному напрямку.

14. В.п. – лежачи на правому боці, з упором на праву руку. 1-5 – піднімання прямої ноги угору; 6 – в.; 7-12 те саме, але з в. п. лежачи на лівому боці, з упором на ліву руку. Дихання помірне. Повторити 4-6 разів кожною ногою.

15. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 1 вправ при гіпертонічній хворобі I стадії

1. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10 – 12 разів.

2. В.п. – о.с. 1 – крок правою назад, руки вперед – угору (вдих); 2 – в. п. (видих); 3-4 – те саме, із кроком лівою ногою назад. Повторити 6-8 разів.

3. В.п. – упор ззаду на гімнастичну лаву. 1 – опустити таз донизу (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 8 – 10 разів.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. 1 – руки до плечей (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 20 – 25 разів.

5. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – крок правою ногою вперед (вдих); 2 – в. п. (видих). 3-4 – те саме, з кроком лівою ногою вперед. Повторити 10-12 разів кожною ногою.

6. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – поворот тулуба ліворуч, руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих); 3-4 – те саме, з поворотом тулуба праворуч. Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

7. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

8. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1 – нахил тулуба ліворуч, ліва рука ковзає по тілу вниз, права – до пахвини (видих); 2 в. п. (вдих). 3-4 – те саме, з нахилом тулуба праворуч. Повторити 10 – 12 разів у кожную сторону.

9. В.п. – те саме, руки до плечей. 1 – руки вгору (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 25-30 разів.

10. В.п. – те саме. 1 – нахил тулуба ліворуч, руки вгору (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – нахил тулуба праворуч, руки вгору (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

11. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – нахил тулуба вперед, руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 15-20 разів.

12. В.п. – о.с. ходьба на місці впродовж 1 – 2 хв. Темп помірний.

13. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 2 вправ при гіпертонічній хворобі I стадії

1. В.п. – сидячи, руки опущені. 1 – праву руку вперед – угору (вдих); 2 – в. п. (видих); 3-4 – те саме, лівою рукою. Повторити 10-12 разів кожною рукою.

2. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-4 – колові оберти ліктями вперед; 5-8 – колові оберти ліктями назад. Повторити 6 – 8 разів у кожную сторону.

3. В.п. – те саме, руки опущені. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – підняти праву ногу, зігнути у коліні і підтягнути її руками до грудей (видих); 3 – руки в сторони (вдих); 4 – підняти ліву ногу, зігнути у коліні, і підтягнути її руками до грудей (видих); Повторити 8-10 разів кожною ногою.

4. В.п. – те саме. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – нахил тулуба ліворуч, руки до плечей (видих); 3 – руки в сторони (вдих); 4 – нахил тулуба праворуч, руки до плечей (видих); 5 – в. п. Повторити 10–12 разів у кожную сторону.

5. В.п. – те саме. 1 – руки вперед – угору (вдих); 2-3 – нахил тулуба вперед, руки назад, голову тримати прямо (видих); 4 – в. п. Повторити 10-12 разів.

6. В.п. – о.с., в опущених руках палиця. 1 – права нога назад – на носок, руки з палицею вгору–назад (вдих); 2 – в. п. (видих); 3-4 – те саме, лівою ногою. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

7. В.п. – те саме. 1-2 – поворот тулуба праворуч, руки до грудей (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – поворот тулуба ліворуч, руки до грудей (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

8. В.п. – о.с. 1-2 – ліву ногу в сторону, руки вперед (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – праву ногу в сторону, руки вперед (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів кожною ногою.

9. В.п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. 1-4 – колові оберти прямими руками вперед; 5 – 8 – колові оберти прямими руками назад. Повторити 8 – 10 разів у кожную сторону.

10. В.п. – те саме, руки на пояс. 1-4 – колові оберти тулубом праворуч; 5-8 – колові оберти тулубом ліворуч. Повторити 6-8 разів у кожную сторону.

11. В.п. – о.с., руки опущені. Ходьба на місці впродовж 1-2 хв. Дихання помірне. Темп повільний.

12. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 3 вправ при гіпертонічній хворобі I стадії

1. В.п. – стійка ноги нарізно, в опущених руках палиця. 1 – руки ліворуч, підняти їх до рівня плечей (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – руки праворуч, підняти їх до рівня плечей (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

2. В.п. – та саме. 1 – руки ліворуч, одночасно піднімаючи лівий кінець палиці вгору; 2 – в. п.; 3 – руки праворуч, одночасно піднімаючи правий кінець палиці вгору; 4 – в. п. Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

3. В.п. – о.с., в опущених руках палиця. 1 – випад праворуч, палицю праворуч; 2 – в. п.; 3 – випад ліворуч, палицю ліворуч; 4 – в. п. Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, руки з палицею вперед. 1 – коліном правої ноги дістати палиці (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – коліном лівої ноги дістати палиці (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів кожним коліном.

5. В.п. – стійка ноги нарізно, палиця позаду, хватом за кінці. 1-2– піднімаючись навшпиньки, прогнутися, палицю відвести назад (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів.

6. В.п. – о.с., палиця стоїть вертикально, впираючись у підлогу, руки на її верхньому кінці. 1 – піднімаючись навшпиньки (вдих); 2 – присід, коліна розвести в сторони (видих). Повторити 10-12 разів.

7. В.п. – стійка ноги нарізно, палиця в опущених руках. 1-2 – палиця вгору – за голову (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

8. В.п. – о.с. Біг підтюпцем 1-2 хв. з переходом на ходьбу 1-2 хв.

9. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

10. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1-2 – нахил тулуба вперед (видих); 3 – 4 – в. п. (вдих). Повторити 12-15 разів.

11. В.п. – те саме. 1-2 – поворот голови ліворуч (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – поворот голови праворуч (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

12. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-2 – відвести максимально лікті назад (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

13. В.п. – о.с., руки на пояс. 1-4 – зігнути праву ногу у колінному суглобі і впертися підошвою у ліве коліно; 5-8 – те саме, але змінити положення ніг. Вправа на рівновагу. Повторити 5-6 разів кожною ногою.

14. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 1 вправ при гіпотонічній хворобі

1. В.п. – о.с., руки опущені, пальці переплетені. 1-2 – руки вгору, потягнутися (вдих); 3-4 – в. п. (видих) Повторити 10-12 разів.

2. В.п. – о.с. 1-2 – нахил тулуба вперед, руками торкнутися підлоги (видих); 3-4 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

3. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1 – нахил тулуба ліворуч, ліва рука ковзає по тілу вниз, права – до пахвини (видих); 2 – нахил тулуба праворуч, права рука ковзає по тілу вниз, ліва – до пахвини (видих). Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

4. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – присід, руки вперед (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 10-15 разів.

5. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1 – права рука вперед, ліва – до плеча (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – ліва рука вперед, права – до плеча (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів кожною рукою.

6. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – лікті вперед (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 12-15 разів.

7. В.п. – стійка ноги нарізно, руки зігнуті у ліктях перед грудьми. 1 – поворот тулуба ліворуч, права рука в сторону (вдих); 2 – в. п. – (видих); 3 – поворот тулуба праворуч, ліва рука в сторону (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

8. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – піднімаючи праву ногу, зігнуту у коліні, виконати півоберт праворуч – донизу і повернути у в. п.; 2 – піднімаючи ліву ногу, зігнуту в коліні, виконати півоберт ліворуч – донизу і повернути у в. п. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

9. В.п. – о.с., руки опущені. 1 – стрибком ноги нарізно, руки вгору (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 10-12 стрибків.

10. В.п. – о.с., руки опущені. Ходьба на місці впродовж 1-2 хв. Дихання помірне. Темп повільний.

11. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 2 вправ при гіпотонічній хворобі

1. В.п. – о.с. 1 – руки дугами через сторони вгору, права нога вперед – на носок (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – руки дугами через сторони вгору, ліва нога вперед – на носок (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8 – 10 разів кожною ногою.

2. В.п. – широка стійка, руки в сторони. 1 – нахил уперед до лівої ноги (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – нахил уперед до правої ноги (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

3. В.п. – стійка ноги нарізно, руки з переплетеними пальцями підняті вгору. 1 – нахил тулуба ліворуч; 2 – нахил тулуба праворуч. Дихання довільне. Повторити 8-10 разів у кожен сторону.

4. В.п. – упор лежачи на гімнастичну лаву. 1 – зігнути руки (вдих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

5. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

6. В.п. – лежачи на спині, руки за головою. 1 – перейти у положення сидячи з нахилом уперед (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 6-8 разів.

7. В.п. – стійка ноги нарізно, руки вгору. 1 – присід, руки дугами вперед і назад (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 10-12 разів.

8. В.п. – стійка ноги нарізно, руки за голову. 1-4 – колові оберти тазом праворуч; 5-8 – колові оберти тазом ліворуч. Дихання довільне. Повторити 8-10 разів у кожен сторону.

9. В.п. – о.с. 1 – піднімаючись навшпиньки, руки підняті до пахв (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 12-15 разів.

10. В.п. – стійка ноги нарізно, руки вперед – у сторони. 1 – мах правою ногою до кисті лівої руки (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – мах лівою ногою до правої кисті руки (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 10 – 12 разів кожною ногою.

11. В. п. – о.с. біг на місці підтюпцем впродовж 30-40 с. Дихання довільне.

12. В.п. – о.с. ходьба на місці впродовж 1 хв. Дихання помірне.

13. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – руки в сторони – прогнутися (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ при захворюваннях на інфаркт міокарда для I та II груп (Аронов, 1985)

1. Ходьба на місці впродовж 1-2 хв. Дихання довільне. Темп середній.

2. Біг на місці впродовж 1 хв. Дихання довільне. Темп середній.

3. В.п. – о.с. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – в. п., розслабитися (видих). Темп повільний. Повторити 3-4 рази.

4. В.п. – о.с. 1 – руки до плечей; 2 – руки в сторони; 3 – руки до плечей; 4 – в. п. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

5. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – нахил тулуба ліворуч; 2 – в. п.; 3 – нахил тулуба праворуч; 4 – в. п. дихання довільне. Темп середній. Повторити 6 – 8 разів.

6. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – праву ногу вперед; 2 – праву ногу зігнути; 3 – праву ногу розігнути; 4 – в. п. Те саме виконати лівою ногою. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

7. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – нахилити голову назад; 2 – нахилити голову вперед; 3 – нахилити голову ліворуч; 4 – нахилити голову праворуч. Дихання довільне. Темп повільний. Повторити 3-4 рази. При запамороченні голови вправу не виконувати.

8. В.п. – о.с. 1 – руки в сторони; 2 – руки за голову; 3 – руки в сторони; 4 – в. п. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

9. В.п. – о.с. біг на місці впродовж 1 хв. Дихання довільне.

10. В.п. – о.с. 1-8 – колові оберти лівою рукою вперед, правою назад; 9-16 – колові оберти правою рукою вперед, лівою назад. Дихання довільне. Темп швидкий. Повторити 3-4 рази у кожному напрямку.

11. В.п. – о.с. 1-2 – пружний нахил ліворуч, руки на пояс; 3-4 – пружний нахил ліворуч, руки до плечей; 5-6 – пружний нахил ліворуч, руки вгору; 7-8 – в. п. Те саме повторити праворуч. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 4-6 разів у кожен сторону.

12. В.п. – стійка ноги нарізно, руки вперед – у сторони. 1 – мах правою ногою до лівої руки; 2 – не опускаючи ногу на підлогу, мах правою ногою до правої руки; 3 – мах правою

ногою до лівої руки; 4 – в. п. Те саме виконати лівою ногою. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 3 – 4 рази кожною ногою.

13. В.п. – о.с. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – руки за спину на рівні лопаток (ліва зверху, права знизу), пальці з'єднані у «замок» – (видих). Те саме повторити зі зміною положення рук. Дихання довільне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

14. В.п. – стоячи ноги нахрест, руки на пояс. 1 – нахил ліворуч; 2 – в. п.; 3 – нахил праворуч; 4 – в. п., дихання довільне. Темп середній. Повторити 8-10 разів.

15. В.п. – о.с. 1 – праву ногу в сторону, нахил тулуба вперед; 2 – в. п.; 3 – ліву ногу в сторону, нахил тулуба вперед; 4 – в. п. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6–8 разів кожною ногою.

16. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – мах лівою ногою праворуч; 2 – мах лівою ногою ліворуч; 3 – мах лівою ногою праворуч; 4 – в. п. Те саме повторити правою ногою. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

17. В.п. – о.с. 1 – руки вгору – назад, прогнутися; 2-3 – пружний нахил уперед, руками торкнутися підлоги; 4 – в. п. Коліна не згинати. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

18. В.п. – о.с. 1-2 – пружний нахил назад, руки вгору; 3-4 – пружний нахил назад, руки в сторони; 5-6 – пружний нахил назад, руки вгору; 7-8 в. п. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

19. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – зігнути ліву ногу, присісти; 2 – в. п.; 3 – зігнути праву ногу, присісти; 4 – в. п. Видихи поєднувати з присіданнями. Темп середній. Повторити 8-10 разів.

20. В.п. – о.с., руки в сторони. 1 – зігнути руки передпліччями вгору; 2 – в. п.; 3 – зігнути руки передпліччями донизу; 4 – в. п. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 10-12 разів.

21. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – нахил назад, натискуючи руками на спину (видих); 2 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 12-14 разів.

22. В.п. – стійка ноги нарізно. 1 – дещо згинаючи ноги у колінах, нахил назад (видих); 2 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 14-16 разів.

23. В.п. – стійка ноги нарізно. 1 – згинаючи праву ногу, нахил до лівої ноги; 2 – в. п.; 3 – згинаючи ліву ногу, нахил до правої ноги; 4 – в. п. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

24. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – випад правою ногою вперед, руки в сторони; 2-3 – пружні руки вперед – донизу; 4 – в. п. Те саме виконати з випадом лівою ногою вперед. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 8-10 разів.

25. В.п. – лежачи на спині, руки вгору. 1 – махом руками вперед, перейти у положення сидячи (видих); 2 – в. п. (вдих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

26. В.п. – присід. 1 – підняти пряму праву ногу вгору (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – підняти пряму ліву ногу вгору (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 10-12 разів кожною ногою.

27. В.п. – присід. 1 – підняти прямі ноги; 2 – зігнути ноги у колінах; 3 – випрямити ноги; 4 – в. п. Дихання довільне. Темп повільний. Повторити 8-10 разів.

28. В.п. – упор лежачи. 1 – зігнути руки; 2 – розігнути руки. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 8-10 разів.

29. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – присід, руки вперед (видих); 2 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 20-25 разів.

30. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – стрибком ноги нарізно; 2 – стрибком ноги нахрест. Дихання довільне. Темп швидкий. Повторити 20-25 разів.

31. В.п. – о.с. біг на місці з високим підніманням колін упродовж 1-2 хв. Дихання довільне. Темп середній.

32. В.п. – о.с. ходьба на місці впродовж 1-2 хв. Дихання довільне. Темп середній з переходом на повільний.

33. В.п. – о.с. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 4-6

разів.

34. В.п. – о.с., руки за голову. 1 – праву ногу назад на носок, руки вгору – в сторони, прогнутися (вдих); 2 – в. п. (видих). Те саме виконати з лівої ноги. Темп повільний. Повторити 6-8 разів із кожної ноги.

35. В.п. – о.с., руки на пояс. 1- 8 колові оберти тазом ліворуч; 9-16 – колові оберти тазом праворуч. Дихання довільне. Темп середній. Повторити 6-8 разів у кожен сторону.

36. В.п. – о.с. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – присід, обхопити руками коліна (видих). Темп повільний. Повторити 3-4 рази.

37. В.п. – о.с., пальці рук стиснуті у кулак. 1 – випрямляючи пальці лівої руки, ліву ліворуч, праву руку за голову; 2 – в. п.; 3 – випрямляючи пальці правої руки, праву праворуч, ліву руку за голову; 4 – в. п. Дихання довільне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів кожною рукою.

38. В.п. – о.с., ходьба на місці впродовж 1 хв. у повільному темпі. Студенти другої групи повинні виконувати кількість повторів кожної вправи на 2-3 рази менше ніж визначено у комплексі. Крім того, їм не рекомендується виконувати вправи 25, 27, 28, 29.

Комплекс № 1 вправ при захворюваннях серцево-судинної системи

1. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1– на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10 – 12 разів.

2. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1 – дещо прогнутися у грудинно-поперековому відділі хребта (вдих); 2-3 – руками хрест – нахрест охопити і стиснути груди (видих); 4 – в. п. Повторити 6 – 8 разів.

3. В.п. – те саме. 1-2 – зігнути ноги у колінах до грудей – праворуч (видих); 3-4 – у зворотному напрямку повернутися у в. п. (вдих); 5-6 – зігнути ноги у колінах до грудей – ліворуч (видих); 6 – 8 – у зворотному напрямку повернутися у в. п. (вдих). Повторити 6-10 разів праворуч та ліворуч.

4. В.п. – те саме, ноги зігнуті у колінах, руки в сторони. 1-2 – підняти таз (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 12-15 разів.

5. В.п. – лежачи на спині, руки вгору. 1-2 – махом руками перейти у присід з нахилом уперед –ліворуч (видих); 3-4 – в. п. (вдих); 5-6 – махом руками перейти у присід з нахилом уперед –праворуч (видих); 7-8 – в. п. (вдих). Повторити 10-12 разів у кожен сторону.

6. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

7. В.п. – широка стійка з упором на гімнастичну стінку (стілець). 1 – піднятися навшпиньки (вдих); 2 – глибокий присід (видих). Повторити 15-20 разів.

8. В.п. – стійка ноги нарізно, руки зігнуті у ліктях перед грудьми. 1 – поворот ліворуч, ліва рука назад – в сторону (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – поворот праворуч, права рука назад – в сторону (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожен сторону.

9. В.п. – о.с. 1 – руки вперед – у сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 12-15 разів.

10. В.п. – о.с. Ходьба на місці в середньому темпі 1-2 хвилини. Дихання помірне.

11. В.п. – о.с., руки за головою. 1-2 – піднятися навшпиньки, руки вгору (вдих); 3-4 – в. п., дещо нахилити тулуб уперед, руки розслаблено опустити (видих). Повторити 8-10 разів.

12. В.п. – стоячи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1– на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 2 вправ при захворюваннях серцево-судинної системи

1. В.п. – сидячи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

2. В.п. – сидячи, руки на пояс. 1 – ліва рука вгору, права в сторону (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – права рука вгору, ліва в сторону (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

3. В.п. – о.с., руки на пояс. 1-3 – праву ногу на щабель гімнастичної стінки, пружні рухи вперед, руки в сторони; 4 – в. п.; 5-7 – ліву ногу на щабель гімнастичної стінки, пружні рухи вперед, руки в сторони; 8 – в. п. Повторити 8-10 разів на кожному ногу.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – нахил тулуба ліворуч, права рука вгору – ліворуч (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – нахил тулуба праворуч, ліва рука вгору – праворуч (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожному сторону.

5. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1 – зігнути ноги у колінах; 2-3 – охопити ноги руками і притиснути їх до грудей; 4 – в. п. Дихання помірне. Повторити 12-15 разів.

6. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10 – 12 разів.

7. В.п. – лежачи на спині, ноги у колінах зігнуті, руки в сторони. 1 – перейти у присід, охопивши руками коліна (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 12–15 разів.

8. В.п. – присід на п'ятах, руки на пояс. 1 – присід на п'ятах з нахилом (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 12-15 разів.

9. В.п. – о.с., руки за голову. 1-2 – піднятися навшпиньки, руки вгору долонями в середину (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 12-15 разів.

10. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1-3 – пружні нахили вперед, намагаючись дістати пальцями рук підлоги; 4 – в. п. Дихання помірне. Повторити 10 – 12 разів.

11. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – поворот тулуба ліворуч, руки підняти до пахв (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – поворот тулуба праворуч, руки підняти до пахв (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожному сторону.

12. В.п. – о.с., ходьба на місці впродовж 2-3 хвилин. Дихання рівномірне.

13. В.п. – о.с. 1-4 – стрибки на правій нозі; 5-8 – стрибки на лівій нозі; 9-12 – стрибки на обох ногах. Повторити 4-6 разів на кожній. Дихання помірне.

14. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 3 вправ при захворюваннях серцево-судинної системи

1. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені, пальці рук переплетені. 1-2 – піднятися навшпиньки, руки долонями вгору, потягнутися (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів.

2. В.п. – широка стійка, руки на пояс. 1 – присід на ліву ногу, руки вперед (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – присід на праву ногу, руки вперед (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 10-12 разів на кожному ногу.

3. В.п. – права нога вперед, ліва назад – у сторону, руки зігнуті ліктями донизу. Імітація нанесення ударів по черзі правою, лівою руками (бокс). Виконувати впродовж 30-40 хв. Дихання помірне.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. 1 – руки зігнути перед грудьми (видих); 2 – в.п. (вдих). Повторити 12-15 разів.

5. В.п. – стійка ноги нарізно, права рука вгору. 1-2 – два пружних відведення рук назад; 3 – 4 – те саме, зі зміною положення рук. Дихання помірне. Повторити 10-12 разів у кожному положенні рук.

6. В.п. – лежачи на спині, ноги нарізно, руки в сторони. 1 – присід з нахилом уперед, руки до ступнів (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

7. В.п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. 1 – права рука дугою донизу, руки ліворуч; 2 – права рука дугою догори, руки в сторону; 3 – ліва рука дугою донизу, руки праворуч; 4 – ліва рука дугою догори, руки в сторону. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів.

8. В.п. – лежачи на спині, руки вниз. 1 – підняти прямі ноги вгору (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

9. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – глибокий присід, руки вперед (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 15-20 разів.

10. В.п. – те саме, руки в сторони. 1-4 – колові оберти прямими руками вперед; 5-8 – колові оберти прямими руками назад. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів у кожену сторону.
11. В.п. – стійка ноги нарізно, в упорі на гімнастичну стінку. 1– зігнути руки, голову повернути ліворуч (видих); 2 – сильно відштовхнутися руками від гімнастичної стінки (вдих). Повторити 10-12 разів. Темп середній.
12. В.п. – стійка ноги нарізно, руки з'єднані над головою. 1 – різко нахилитися вперед, руки донизу – назад між ногами (видих); 1 – в. п. (вдих). Повторити 12-15 разів.
13. В.п. – о.с. 1 – стрибком ноги нарізно, права рука вперед, ліва рука за голову; 2 – в. п.; 3 – стрибком ноги нарізно, ліва рука вперед, права рука за голову; 4 – в. п. Повторити 10-12 разів.
14. В.п. – о.с., руки на пояс. 1-2 – лікті відвести назад, прогнутися (вдих); 3-4 – лікті подати вперед, голову опустити на груди (видих). Повторити 6-8 разів.
15. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.
- Комплекс вправ при геморої та випаданні прямої кишки (без загострення і кровотечі)**
1. В.п. – лежачи на спині, руки за головою. 1 – права нога ковзає по внутрішній поверхні лівої ноги якомога далі (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – ліва нога ковзає по внутрішній поверхні правої ноги якомога далі (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 6-8 разів кожною ногою.
2. В.п. – сидячи, ноги прямі. 1-3 – ковзаючи по підлозі, зігнути коліна, розводячи їх якомога ширше, піднімаючи з одночасним утягуванням ануса; 4 – в. п., розслабити м'язи сідниць. Дихання помірне. Повторити 8-10 разів.
3. В.п. – лежачи на спині, ноги зігнуті з упором на ступі, зімкнуті, руки в сторони. 1-2 – розвести коліна якомога ширше, втягуючи анус (вдих); 3-4 – в. п., розслабити м'язи сідниць (видих). Повторити 18-20 разів.
4. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1-4 – підняти праву зігнуту у коліні ногу і виконати колові оберти у кульшовому суглобі зовні; 5-8 – те саме в середину; 9-16 – те саме лівою ногою. Дихання помірне. Повторити 6–8 разів у кожену сторону і кожною ногою.
5. В.п. – те саме. 1-4 – підняти обидві зігнуті у колінах і розведені ноги і виконати колові оберти зовні; 5-8 – те саме, в середину. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів у кожному напрямку.
6. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.
7. В.п. – лежачи на спині, руки зігнуті з упором на ліктях. 1-2 – підняти таз угору, втягуючи анус (вдих); 3 – 4 – в. п. (видих). Повторити 6-8 разів.
8. В.п. – лежачи на спині, ноги зігнуті з упором на ступні. 1-2 – підтягуючи руками праве коліно до підборіддя (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 6-8 разів.
9. В.п. – те саме. Імітація їзди на велосипеді вперед і назад. Дихання помірне. Повторити 20 – 25 разів у кожному напрямку.
10. В.п. – те саме, ноги прямі, руки в сторони. Втягнути анус і тримати на рахунок 6-8. Повторити 4-6 разів.
11. В.п. – лежачи на животі, кисті рук під підборіддям. 1-2 – підтягнути праву ногу, зігнуту у коліні, до правого ліктя; 3-4 – в. п.; 5-6 – підтягнути праву ногу, зігнуту у коліні, до правого ліктя; 7-8 – в. п. Повторити 6-8 разів кожною ногою.
12. В.п. – лежачи на животі (ноги нарізно). Ритмічне напруження та розслаблення м'язів сідниць. Вправу виконувати впродовж 1-2 хвилин. Дихання помірне.
13. В.п. – упор стоячи на колінах. 1-2 – відвести назад якомога далі праву ногу (видих); 3 – 4 – в. п. (вдих); 5-6 – відвести назад якомога далі праву ногу (видих); 7-8 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів кожною ногою.
14. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на колінах. 1-4 – колові оберти колінами в середину; 5-8 – колові оберти колінами зовні. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів у кожному напрямку.
15. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – напружити м'язи сідниць; 2 – розслабити м'язи сідниць. Дихання помірне. Повторити 10-12 разів.

Комплекс вправ при вегето-судинній дистонії за гіпертензивним типом (Васильєва, 2002)

1. В.п. – сидячи на стільці, руки на колінах, долоньями вгору, пальці розчепірені. 1 – стиснути пальці рук у кулак, одночасно, не відриваючи п'ят від підлоги, підняти стопи; 2 – в. п. Дихання помірне. Повторити 12-16 разів.

2. В.п. – те саме, ноги нарізно, зігнути у колінах. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – руки покласти на ліве коліно, лікті притиснути до тулуба (видих); 3 – руки в сторони (вдих); 4 – руки покласти на праве коліно, лікті притиснути до тулуба (видих). Повторити 5-6 разів.

3. В.п. – те саме, руками триматися за стілець позаду. 1 – випрямити праву ногу; 2 – в. п.; 3 – випрямити ліву ногу; 4 – в. п.; 5-8 – те саме, але ноги потрібно піднімати над підлогою. Дихання помірне. Повторити 5-6 разів.

4. В.п. – те саме. 1 – руки до плечей; 2 – руки в сторони; 3 – руки до плечей; 4 – в. п. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів.

5. В.п. – те саме, руки перед грудьми, зігнуті у ліктях. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 5-6 разів.

6. В.п. – те саме, руками триматися за стілець. 1 – підняти ліву ногу і зігнути у коліні; 2 – випрямити ногу вперед; 3 – зігнути ногу; 4 – в. п.; 5-8 – те саме правою ногою. Дихання помірне. Повторити 5-6 разів кожною ногою.

7. В.п. – сидячи на стільці. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – притиснути зігнуту у коліні ліву ногу до грудей, обхопивши руками (видих); 3 – руки в сторони (вдих); 4 – притиснути зігнуту у коліні праву ногу до грудей, обхопивши руками (видих). Повторити 5-6 разів.

8. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-4 – колові оберти ліктями вперед; 5-8 – колові оберти ліктями назад. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів у кожному напрямку.

9. В.п. – те саме, руки на колінах. 1 – ліва рука вгору, права нога вперед; 2 – в. п.; 3 – права рука вгору, ліва нога вперед; 4 – в. п. Дихання помірне. Повторити 6-8 разів.

10. В.п. – сидячи на стільці. 1 – встати, руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

11. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 1 вправ при вегето-судинній дистонії за гіпотензивним типом (Васильєва, 2002)

1. В.п. – сидячи на стільці, руки на колінах долоньями вгору. 1 – пальці рук стиснути у кулаки, підняти стопи; 2 – кулаки розкрити, підняти п'яти. Дихання помірне. Темп швидкий. Повторити 12-14 разів.

2. В.п. – те саме, руки опущені. 1 – руки до плечей; 2 – руки в сторони; 3 – руки до плечей; 4 – в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

3. В.п. – стоячи, тримаючись руками за стілець. 1 – відвести ліву ногу ліворуч; 2 – в. п.; 3 – відвести праву ногу праворуч; 4 – в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, права рука вгору. 1-2 – ривкові відведення прямих рук назад; 3-4 – те саме, але змінивши положення рук. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів у кожному положенні.

5. В.п. – сидячи, тримаючись руками за стілець. 1 – підняти зігнуту у коліні ліву ногу; 2 – випрямити ліву ногу; 3 – зігнути у коліні ліву ногу; 4 – в. п.; 5-8 – те саме правою ногою. Дихання помірне. Повторити 5-6 разів.

6. В.п. – те саме, руки до плечей. 1 – руки назад, прогнутися (вдих); 2-3-4 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 5-6 разів.

7. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-4 – колові оберти ліктями вперед; 5-8 – колові оберти ліктями назад. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожному напрямку.

8. В.п. – те саме, ноги вкупі. 1 – носки в сторони; 2 – п'яти в сторони; 3 – п'яти у в. п.; 4 – носки у в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів.

9. В.п. – сидячи. 1 – встати, руки вгору (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів.

10. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс № 2 вправ при вегето-судинній дистонії за гіпотензивним типом (Васильєва, 2002)

1. В.п. – сидячи, руки на колінах. 1-2 – руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 4 – 5 разів.

2. В.п. – те саме. 1-4 – колові оберти тулубом ліворуч; 5-8 – колові оберти тулубом праворуч. Темп повільний. Повторити 4-5 раз у кожен сторону.

3. В.п. – те саме. 1 – руки вгору (вдих); 2 – притиснути зігнуту у коліні ліву ногу до грудей, обхопивши руками (видих); 3 – руки вгору (вдих); 4 – притиснути зігнуту у коліні праву ногу до грудей, обхопивши руками (видих). Повторити 5-6 разів.

4. В.п. – те саме, тримаючись руками за стілець. 1-4 – колові оберти ногами ліворуч; 5-8 – колові оберти ногами праворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 5-6 разів у кожен сторону.

5. В.п. – те саме, руки до плечей. 1 – нахил уперед – ліворуч, торкнутися правим ліктем лівого коліна (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – нахил уперед – праворуч, торкнутися лівим ліктем правого коліна (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 6-8 разів.

6. В.п. – сидячи, руки на коліна. 1 – руки вгору (вдих); 2-4 – розслабляючи по черзі кисті, лікті та плечі повернутися у в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 5-6 разів.

7. В.п. – те саме. 1-2 – руки в сторони (вдих); 3-4 – нахил тулуба вперед, обхопити руками коліна (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

8. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

Комплекс вправ при ревматичному порокі серця

1. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – руками обхопити плечі і стиснути грудну клітку (видих). Повторити 8-10 разів.

2. В.п. – те саме. 1 – стопи зігнути до себе; 2 – стопи відвести від себе. Повторити 10-12 разів.

3. В.п. – те саме, ноги у колінах зігнуті нарізно. 1 – коліна розвести в сторони (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 12-15 разів.

4. В.п. – те саме. 1 – випрямити ноги (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 12-15 разів.

5. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1 – зігнути ноги у колінах і руками підтягти до грудей (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 10-12 разів.

6. В.п. – те саме. 1 – напружити м'язи тулуба (вдих); 2 – розслабити м'язи тулуба (видих). Повторити 10-12 разів.

7. В.п. – те саме. 1 – руки та ноги розвести в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

8. В.п. – сидячи, руки на колінах. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – нахил уперед (видих). Повторити 10-12 разів.

9. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 10-12 разів.

10. В.п. – о.с. 1 – праву ногу назад – на носок, руки вгору – назад, голову нахилити назад (вдих); 2 – в. п., голову опустити на груди (видих). Повторити 8-10 разів.

11. В.п. – стійка ноги нарізно, руки в сторони. 1 – нахил уперед, права рука вгору, ліва рука торкається носка правої ноги (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – нахил уперед, ліва рука вгору, права рука торкається носка лівої ноги (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів.

12. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – руки в сторони, ліву ногу зігнути у коліні (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – руки в сторони, праву ногу зігнути у коліні (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

13. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки (стілця), руками тримаючись за щаблі (спинку стільця). 1 – 2 – махи правою ногою ліворуч – праворуч з максимальною амплітудою; 3-4 – махи лівою ногою праворуч – ліворуч з максимальною амплітудою. Дихання помірне.

Повторити 10-12 разів кожною ногою.

14. В.п. – стійка ноги нарізно, руки зігнуті у ліктях перед грудьми. 1-3 – пружні відведення прямих рук назад; 4 – в. п. Дихання помірне. Повторити 10-12 разів.

15. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки (стілця), руками тримаючись за щаблі (спинку стільця). 1-4 – колові оберти правою ногою, зігнутою у коліні у кульшовому суглобі в середину; 5-8 – колові оберти правою ногою, зігнутою у коліні у кульшовому суглобі зовні; 9-16 – те саме, лівою ногою. Дихання помірне. Повторити 9-12 разів кожною ногою.

16. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – руки вперед – угору – назад (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів.

17. В.п. – о.с. 1-2 – руки в сторони (вдих); 3-4 – глибокий присід, згрупуватися (видих). Повторити 6-8 разів.

Дихальна система складається з двох частин. Є верхні дихальні шляхи: ніс, гортань, трахея. Нижні дихальні шляхи: легені, бронхи. У носі нічого не може утворюватися, звідтіля нічого не може текти. У носі живе лімфатична система. Ніс – просто вмістилище резонатора повітря для зігрівання. Там знаходяться і групи лімфовузлів. Тому ці лімфовузли весь час знизу підтягують гній: вірусний, бактеріальний, грибковий. І коли у людини тече з носа – це відбувається очистка лімфатичної системи від мертвого гною, при цьому проблеми, пов'язані з гайморитами, розв'язуються неправильно. Недостатньо просто пробити, відсікати цей уміст. Стафілокок, від якого виникає гайморит, розвивається всередині, він живе у шлунку, лімфі, крові. І ніс є останньою ланкою евакуації. Так само і легені. Легені – це мембрана. Після розгляду лімфатичної системи стає зрозуміло, що запалення легень – це не захворювання легень, а це захворювання лімфатичної системи. У бронхах є лімфатичні вузли, якщо лімфовузли забиті бактеріями, то вся міжклітинна рідина залишиться всередині – це називається запаленням легень. Ми самі доводимо себе до пневмонії, тому що застосовуємо пігулки, які блокують кашлевий центр. Якщо ми хворіємо, то повинні кашляти, це нормально. Лімфа працює, і у бронхах накопичується лімфатична мокрота.

У людини існує рефлекс: відкашлювати те, що накопичується в організмі. Під час кашлю відбувається очищення і викидання на поверхню цього секрету. Ми використовуємо препарати, які блокують кашлевий центр. У легенях накопичується мокрота, центральна нервова система її не відчуває, роздратування відсутнє і в результаті ми задихаємося. Потрібно кашляла і відкашлювати мокротиння, воно має бути достатньо рідким. Спочатку виникає сухий кашель. Його потрібно швидко перевести у мокрий. А це можна зробити за допомогою води. Згадайте себе у дитинстві, коли ви кашляли: бабуся давала соду з молоком і медом або «Боржомі» з медом у теплому вигляді. Для того, щоб відкашляти, використовують лужну рідину. Наприклад, до організму потрапив вірус грипу. Що робить організм? Слизова носа дуже чутлива до бактерій, вірусів. Вірус втручається у слизову носа. Організм миттєво дає відповідь, починає чхати. Цими рухами (чиханням) він намагається відштовхнути частину слизової викинути її на поверхню разом із вірусом. Ми цей момент пропускаємо. Коли людина почала чхати, потрібно інтенсивно починати займатися собою. Інкубаційний період вірусу грипу 6 годин. Через 6 годин буде космічна інтервенція. Вірус грипу не можна визнавати живою матерією, тому що у нього відсутні дві важливих властивості: він не їсть і не розмножується. Сам вірус не може розмножуватися. Вірус – це програма приєднання до клітин і їх перепрограмування. Клітина починає використовувати весь свій резерв для репродукції вірусу. Вірус використовує клітину, як донора. Клітина зі зміненою генетичною інформацією починає думати, що вона мама віруса, і починає плодити цей вірус у великих кількостях. Тож треба не дати їй це зробити. Тому лікуватися треба з першої секунди захворювання. Якщо болить горло, то значить уже у слизову, трахею або гортань укоренився вірус. Чекати нічого, треба починати лікуватися. Ми втрачаємо 3 години, коли вірус іще слабкий. Він тільки укоренився, до нього тільки іде розвідка. Найкоротший інкубаційний період у вірусів респіраторної групи. У СНІДу – 5 років, у гепатиту А – 40 днів, у вірусу вітрянки – 21 день, у вірусу герпесу (це той же вітряночний мутований вірус), – 25 років. Той, хто перехворів на вітрянку, зберігає програму другої групи – опоясуючого лишая. У

людей похилого віку при стресі виникає міжреберна невралгія, це враження 5-го грудного серцевого хребця разом із нейроволокном. Це робота вірусу, але 25 років він сидить і чекає на свій час. Вірус – це космос. Епідемії протікають за своїми законами, за законами планети. Коли зірки вишиковуються у відповідному порядку, то віруси отримують свою активність. У житті все взаємопов'язано.

Якщо людина змогла висмаркати всі віруси, то хвороба на цьому і закінчується. Якщо не змогла, то починає сморкатись. Уся зайва вода, якщо вона є, починає підходити до носа. Слизова носа набухає і починає виділяти лімфу. Спочатку вона безколіорова у великих кількостях, через 4-5 днів – з'являється гнійний уміст. Звичайно ми залишаємо нежить.

Організм збільшує проникненість судин, щоб воду випустити, а ми її знижуємо. Починаємо капати краплі. Вірус спускається нижче (гортань, глотка, трахея), людина починає підкашлювати. Ми починаємо приймати пігулки від кашлю; там починає закладати. У людини знижується апетит. Вона починає їсти м'ясний бульйон, і ще більше знижує імунітет, потім починає користуватись антибіотиками, які – повністю руйнують імунітет. У результаті виникає якийсь хронічне захворювання – трахеїт або ускладнення вуха, ока, мозку тощо. Ми самі неправильно лікуємося. У нас є шансвилікувати вірусне захворювання, якщо ми зрозуміємо, що таке симптоми, як протікає хвороба і що таке захист.

Як правильно лікувати вірусне захворювання.

1. Блокувати розмноження вірусу. З першої ж секунди захворювання треба пити і бризкати колоїдне срібло. Не треба чекати: поки вірус слабкий, можна припинити його розмноження. Колоїдне срібло є натуральним звичайним антибіотиком, який за 8 хвилин знищує 800 видів бактерій, вірусів, грибків і паразитів у пробці. В організмі він діє трохи слабше, тому що на них треба ще потрапити. Колоїдне срібло можна закапувати в очі, рот, миндалини, можна оброблювати будь-які поверхні, вуха, ніс. Усюди, де починається зуд або першіння, треба застосовувати колоїдне срібло. Спочатку доза повинна бути ударною по 4-6 столових ложок у день. При інгаляції – через кожний час по 4 бризка 10-12 разів у день. За дві доби може піти банка срібла, і це буде виправдано. Якщо ви дасте вірусу розмножитися, то будете лікуватися 2 тижні. Лікарі не вміють працювати з колоїдним сріблом, тому що у них його ніколи не було. Солі срібла – протаргол і коларгол – це спиртова суміш срібла, які ми не використовуємо. Колоїдне срібло в організмі не залишається, там найдрібніші колоїди. Срібло треба тримати в роті до повного розчинення при зрошенні. У кишечнику сріблу робити нічого, воно діє на лімфу, а не на кишечник.

2. Підняти імунітет. Ехінацея має противірусну активність. Необхідно вживати по декілька разів у день. Вода повинна бути достатньо теплою. Холодна вода пригнічує імунітет. Краща температура для розвитку імунітету 38°. При такій температурі вода має хорошу теплопровідність 38° може триматись у дитини добу, дві і при цьому вона не буде пітніти. Знижувати температуру 38° не треба. Це оптимальна температура імунітету. Є такий фактор некрозу пухлини. Щоб людинавилікувалася від раку, її заражали рожею. У моменти, коли протікає температурна реакція, відбувається очищення усього організму. Якщо ви знизили температуру до 37°, то ліквідується вся захисна реакція. Температура 38° має позитивну захисну функцію. Людина в цей час не мерзне, з нею нічого не відбувається, але вона повинна вживати велику кількість рідини, щоб не було судом, закислення й інтоксикації головного мозку, потрібно через кожний час випивати півстакана гарячої води з хлорофілом. Можна пити звичайну воду, якщо не має іншої, але вода повинна бути чиста, не з-під крану. Можна пити трав'яні відвари. Трави повинні бути потогінні: малина, листя смородини, чабрець, багульник. Вірус не викликає високу температуру, це може бути вірус разом з бактеріями. Наприклад, у людини стафілокок і вона захворіла на грип. Після цього з'являється стафілококове ускладнення, тому що імунітет увесь виснажився на вірус, а стафілокок буде безперешкодно розмножуватись. Якщо організм виснажений, то правильно було б застосовувати з першого дня кору мурашиного дерева.

Лікування туберкульозу довготривале. Кору мурашиного дерева використовують до півроку по 4-6 капсул на день та ще додатково використовують усе жирне, що у нас є: жир

печінки акули – 8, лецитин – 3, 4, 5, омега 3/60 – 2-3. Треба вживати більше жирних вітамінізованих сумішів. Бажано довготривало приймати листя чорного горіха – 4. Від довготривалого прийому КМД може розвинутися гастрит, але його потім можнавилікувати. Якщо поставити гастрит і туберкульоз в одну площину, то гірше туберкульозу нічого бути не може. Якщо лікувати туберкульоз антибіотиками, то 100% виникнення гастриту, гепатиту, панкреатиту і т. д. Можна додати вітаміни, цинк, селен. У туберкульозних хворих туберкульозні палички дуже сильні, імунітет їх виловлює. Умирають ці хворі від розриву осередку.

На першій стадії туберкульозу ми бачимо уражений мікробактерією лімфовузол верхньої або середньої частини долі. Ми бачимо вражену не тканину легень, а лімфовузол. Бактерія з'їдає все навколо себе, з'являється каверна (дірка). У цій дірці живуть бактерії у своєму осередку. І людина помирає від легеневої кровотечі. Спочатку з'являється кашель, а потім проривається осередок. Якщо крупна судина потрапляє в зону цього перегону, то виникає легенева кровотеча, яку зупинити неможливо. У легенях судини не спазмуються. Цим і шкідливий туберкульоз. Людина помирає від кровохаркання. Зараз епідемія туберкульозу, і якщо захворів дорослий або дитина, то дитині треба давати все, що вона може з'їсти, починаючи від дитячих вітамінів, хлородофілуса до спіруліни великими дозами. Імунітет треба підтримувати максимальною кількістю препаратів. Малими дозами не впоратися. Протягом місяця треба приймати 20 капсул дорослому і 10 – дитині. Отже, різко підняти імунітет і побороти цю паличку складно. Люди лікують туберкульоз роками, десятиліттями. Раніше лікували барсучим жиром, тому що паличка забирає велику кількість енергії. Цю енергію треба поновлювати. Лецитин, Омега-3, жир печінки акули. Лікарям легені немає чим лікувати, там усі препарати пригнічують кашлевий центр або вміщують соду.

Мокроту можна розрідити за 2-3 дні, використовуючи лужну воду. Води повинно бути 2-3 літри. Корінь солодки є лімфостимулятором, але якщо немає води і немає розщеплення мокротиння, лімфа важко виводиться.

Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань дихальної системи

Патологія дихальної системи студентів в основному представлена хронічною пневмонією, хронічним бронхітом, пневмосклерозом, бронхіальною астмою, залишковими явищами після перенесеного плевриту, емфіземи легень, компенсованими формами туберкульозу в стадії стійкої ремісії. Патологічні зміни, що виникають при хронічних захворюваннях дихальної системи, послаблюють дихальну мускулатуру і порушують бронхіальну прохідність.

Будь-який вид фізичної роботи пов'язаний із витратою енергії, яка звільняється завдяки окисленню органічних речовин у робочих органах. Із збільшенням окислювальних процесів зростає і потреба у кисні. А зростаюча потреба в ньому, у свою чергу, висуває підвищені вимоги насамперед до дихальної та серцево-судинної систем, які задовольняють цю потребу завдяки посиленню своєї діяльності. При виконанні фізичних вправ зовнішнє дихання перебудовується відповідно до характеру, обсягу та інтенсивності м'язової діяльності. Фази руху, що збігаються з дихальними рухами грудної клітки та діафрагми, в кінцевому результаті приводять до утворення пропріоцептивних дихальних рефлексів. Постійні оздоровчі тренування сприяють більш економній та повноцінній функціональній діяльності легенів. Адаптація до фізичних навантажень сприяє поглибленню дихання, робить його ритмічним, поліпшує газообмін, збільшує коефіцієнт використання кисню, підвищує ступінь насичення крові киснем.

При виконанні м'язової роботи у повному обсязі розкриваються функціональні можливості дихальної системи. Під час виконання фізичних вправ розкривається та частина альвеол капілярної сітки, які у стані спокою не задіяні при виконанні дихальних актів. Це сприяє покращенню трофічних процесів у легенях і попереджує їх склерозування у студентів з хронічними захворюваннями дихальної системи. Використання дихальних вправ сприяє розсмоктуванню ексудату в альвеолах і виділенню мокротиння.

Під час виконання фізичних вправ регуляція дихання підтримується за рахунок

виробленого динамічного стереотипу, що об'єднує діяльність відповідних м'язових груп з функціональною діяльністю серцево-судинного та дихального апаратів.

Звичайно оздоровчо-тренувальні заняття лікувальною фізичною культурою не можуть бути панацеєю від усіх порушень дихальної функції, водночас правильно спланований і організований навчальний процес з фізичного виховання значною мірою покращить здоров'я хворих студентів з деякими типами цих порушень. Систематичні заняття фізичними вправами зміцнюють дихальну мускулатуру. Просвіт бронхів при цьому збільшується, що сприяє повноцінному поновленню повітря в альвеолах і підвищенню ефективності легеневої вентиляції в цілому.

Бронхіальна астма є проблемою надзвичайної актуальності, оскільки захворюваність та смертність від неї постійно зростає у всьому світі. Однак дані офіційної статистики значно занижені, що пояснюється формуванням їх на підставі звертань за медичною допомогою, а не за активним виявленням. Бронхіальна астма – це захворювання, яке періодично виявляється повторними нападами ядухи з ускладненим видихом, які розвиваються в результаті спазм дрібних бронхів і бронхіол. Бронхіальна астма є не тільки медичною, але і важливою соціальною проблемою, оскільки захворювання призводить до ранньої інвалідності і зниження основних показників «якості життя» хворого. Основною причиною, що призводить до інвалідності та смертності у хворих бронхіальною астмою, є дихальна недостатність, що в основному зумовлено розвитком синдрому «обмеження повітряного потоку» і синдрому «раннього експіраторного закриття дихальних шляхів».

Симптоми. Раптові, як правило, короткочасні напади стерторозного дихання під час видиху; задишка; інколи кашель. У проміжках між нападами симптоми не спостерігаються.

Чинники виникнення захворювання. Забруднення навколишнього середовища: алергія на певні речовини або продукти харчування; холодне сухе повітря; різкі зміни кліматичних умов; емоційні стреси; аспірин та інші препарати; респіраторні інфекції, наприклад простуда; надмірні фізичні навантаження.

Порушення функції легень. Бронхоспазма (звуження бронхіол унаслідок різкого мимовільного скорочення їх стінок); запалення висилки бронхіол під час нападів.

Реакція на лікування. Можливе повне відновлення. Хворим астмою, зумовленою відповідними чинниками, слід їх запобігати. Усім іншим – уживати лікарські препарати.

Хронічний бронхіт. Виникнення хронічного бронхіту спричинюється такими чинниками: порушення дренажної функції бронхів унаслідок ушкодження в'язкого епітелію слизової; наявність хронічних вогнищ інфекції у верхніх відділах дихальних шляхів і біля носових пазух, вплив на бронхи неспецифічних подразників у вигляді вдихання холодного або забрудненого повітря, вживання алкоголю; зниження реактивності організму внаслідок повторних охолоджень, алергічна схильність. При запальному процесі очищувальна функція бронхів порушується. Нагромадження слизу при зменшенні в ньому бактерицидних речовин створює сприятливі умови для розвитку патогенної мікрофлори й спазму бронхів.

Симптоми. Хронічний щоденний кашель з виділенням слизу впродовж не менше 3-х місяців у рік протягом 2-х років підряд; супроводжується задишкою і стерторозним диханням.

Чинники виникнення захворювання. Паління.

Порушення функції легень. Запалення бронхіол, надмірне виділення слизу, бронхо спазм.

Реакція на лікування. Часткове відновлення провідності дихальних шляхів і можливе усунення симптомів унаслідок терапії.

Плеврит – запалення плеври. Залежно від етіологічних факторів розрізняють інфекційний і неінфекційний (асептичний); від характеру тканинних змін – сухий (фібринозний) і випітний (ексудативний); від клінічного перебігу – гострий, підгострий і хронічний; залежно від наявності обмеження випоту від неураженої плевральної порожнини виділяють дифузний (тотальний) і обмежений (осумкований); відповідно до локалізації випоту розрізняють верхівковий (апикальний), пристінковий (паракостальний), костодіафрагмальний (базальний), парамедіастинальний, міжчастковий (інтерлобарний).

Використання засобів фізичної культури при захворюваннях органів дихання.

Засоби фізичної культури досить широко використовуються в усі періоди, при всіх ступенях захворювань органів дихання. Під час проведення оздоровчо-тренувальних занять обов'язково необхідно враховувати протипоказання кожного виду захворювання дихальної системи. Фізичні вправи є потужним засобом відновлювальної терапії. Лікувальна дія фізичних вправ при захворюваннях дихального апарату ґрунтується, перш за все, на можливості довільного регулювання глибини і частоти дихання, його затримки і форсування. За допомогою спеціальних статичних та динамічних дихальних вправ можна переводити поверхневе дихання на більш глибоке, подовжувати чи скорочувати фази вдиху та видиху, покращувати ритм дихання, збільшувати вентиляцію легень і тим самим зменшувати та усувати гіпоксемію. Заняття лікувальною гімнастикою за раціонального поєднання загальнорозвивальних фізичних вправ із спеціальними дихальними і різними фазами дихання підсилюють лімфо-та кровообіг у легенях і при цьому сприяють швидшому і повному розсмоктуванню інфільтратів та ексудату в легенях і в плевральній порожнині, попередження утворення у ній спайок та інших легеневих ускладнень. Отже, своєчасне включення лікувальної гімнастики у комплексне лікування гострих захворювань органів дихання значно збільшить його ефективність і збереже у студентів у подальшому працездатність. При хронічних захворюваннях легень за допомогою фізичних вправ можна досягти нормалізації порушеної дихальної функції. Застосовуючи спеціальні дихальні вправи, можна зміцнити дихальну мускулатуру, збільшити екскурсію грудної клітки і діафрагми, сприяти розтягненню плевральних спайок і очищенню дихальних шляхів від патологічного секрету. Отже, застосування засобів фізичної культури у комплексній терапії органів дихання є клінічно обґрунтованим. Ефективність їх не може бути досягнута іншими засобами. Наведені комплекси вправ оздоровчо-тренувальних занять при захворюваннях дихальної системи складені за методичними рекомендаціями В. П. Мурзи (2005),

Т.Д. Кузнецової, П.М. Левитського, В.С. Язловецького (1989), С.М. Попова (2006), В.І. Дубровського (2001), Н.Гордона (1999) та Г.В. Меншикова (2007).

Комплекс № 1 вправ при бронхіальній астмі

1. В.п. – сидячи, руки на пояс. 1 – відвести плечі назад (вдих); 1-4 – в. п., тулуб нахилити вперед (видих). Темп повільний. Повторити 4 – 6 разів.
2. В.п. – те саме. 1-2 – праву руку вгору – назад, поворот тулуба праворуч (вдих); 3-4 – нахилити тулуб донизу (видих); 5 – ліву руку вгору–назад, поворот тулуба ліворуч (вдих); 6-8 – нахилити тулуб донизу (видих). Темп повільний. Повторити 4-6 разів.
3. В.п. – сидячи, ноги нарізно. 1-2 – праву руку вгору (вдих); 1-4 – нахил тулуба до лівої ноги (видих); 5 – ліву руку вгору (вдих); 6-8 – нахил тулуба до правої ноги (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів до кожної ноги.
4. В.п. – те саме. 1-2 – руки в сторони (вдих); 3-4 – нахил тулуба ліворуч, руки в гору (видих); 5-6 – руки в сторони (вдих); 7-8 – нахил тулуба праворуч, руки вгору (видих). Темп повільний. Повторити 6 – 8 разів у кожную сторону.
5. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-2 – відвести лікті назад, прогнутися (вдих); 3-4 – нахил тулуба вперед–ліворуч, правим ліктем дістати коліно лівої ноги (видих); 5-6 – відвести лікті назад, прогнутися (вдих); 7-8 – нахил тулуба вперед – праворуч, лівим ліктем дістати коліно правої ноги (видих). Темп повільний. Повторити 5-8 разів у кожную сторону.
6. В.п. – сидячи на стільці, руки на стегнах. 1-2 – руки вгору – назад, прогнутися (вдих); 3-4 – нахил тулуба вперед, руки розслаблено опустити донизу (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.
7. В.п. – те саме, руки за голову. 1-2 – поворот тулуба ліворуч, ліва рука в сторону – назад; 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – поворот тулуба праворуч, права рука в сторону – назад; 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожную сторону.
8. В.п. – присід на п'ятах, руки на пояс. 1-2 – поворот тулуба праворуч, правою рукою доторкнутися лівої п'яти, ліва рука вгору (вдих); 3-4 – руки на пояс, нахил тулуба вперед (видих); 5-6 – поворот тулуба ліворуч, лівою рукою доторкнутися правої п'яти, права рука вгору (вдих); 7-8 – руки на пояс, нахил тулуба вперед (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 – разів у кожную сторону.

9. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1-2 – зігнути ноги у колінах і покласти їх на підлогу ліворуч (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – зігнути ноги у колінах і покласти їх на підлогу праворуч (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожную сторону.

10. В.п. – лежачи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудні клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс № 2 вправ при бронхіальній астмі

1. В.п. – лежачи на спині, руки на грудях. 1 – глибокий вдих; 2 – натискуючи руками на грудну клітку, повний видих. Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

2. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1 – зігнути у коліні праву ногу (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – зігнути у коліні ліву ногу (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 10-12 разів кожною ногою.

3. В.п. – те саме. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – обхопити руками за плечі (видих). Повторити 8-10 разів.

4. В.п. – сидячи, руки на пояс. 1 – руки в сторони, ноги зігнути у колінах (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 10-12 разів.

5. В.п. – те саме. 1-2 – поворот тулуба ліворуч, руки в сторони – назад (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – поворот тулуба ліворуч, руки в сторони – назад (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

6. В.п. – сидячи, руки опущені. 1-2 – руки вперед – вгору – назад (вдих); 3-4 – нахил тулуба вперед – донизу (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів.

7. В.п. – 1-2 – відвести плечі назад (вдих); 3-4 – нахил тулуба вперед – донизу (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів.

8. В.п. – стійка ноги нарізно, руки за голову. 1-2 – нахил тулуба вперед – донизу – ліворуч (видих); 3-4 – в. п. (вдих); 5-6 – нахил тулуба вперед – донизу – праворуч (видих); 7-8 – в. п. (вдих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

9. В.п. – те саме. 1-2 – ліву ногу назад на носок, руки в сторони (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – праву ногу назад на носок, руки в сторони (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

10. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – руки вперед – угору (вдих); 3-4 – нахил тулуба вперед – донизу, руки розслаблено опустити (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

11. В.п. – те саме, руки в «замок». 1-4 – колові оберти тулубом ліворуч; 5-8 – колові оберти тулубом праворуч. Темп повільний. Повторити 4-6 разів у кожную сторону.

12. В.п. – стійка ноги нарізно. 1 – ліва нога ліворуч на носок, руки вперед – угору (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – права нога праворуч на носок, руки вперед – угору (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 10-12 разів.

13. В.п. – те саме. 1 – глибокий випад праворуч, нахил тулуба вперед (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – глибокий випад ліворуч, нахил тулуба вперед (видих); 4 – в. п. (вдих). Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

14. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс № 3 вправ при бронхіальній астмі та хронічному бронхіті

1. В.п. – о.с. ходьба на місці впродовж 1-2 хвилин. Дихання помірне.

2. В.п. – о.с. біг підтюпцем на місці впродовж 2 – 3 хвилин. Дихання помірне.

3. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – руки дугами вгору, піднімаючись навшпіньки (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів.

4. В.п. – сидячи на лаві, ноги витягнуті, руки зігнуті у ліктях. 1 – відхилити тулуб назад (вдих); 2 – нахил тулуба вперед – донизу, руками дістати носків ніг (видих). Повторити 8-10 разів.

5. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – нахил тулуба ліворуч, права рука вгору (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – нахил тулуба праворуч, ліва рука вгору (вдих); 4 – в. п. (видих). Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

6. В.п. – о.с. 1 – руки вперед і потягнутися за ними (вдих); 1– присід навшпиньки (видих). Видих супроводжується звуками шшшшаааа, жжжжаааа, шшшшуууу, жжжжуууу. Повторити 6-8 разів.

7. В.п. – широка стійка, у піднятих руках медичинбол (баскетбольний м'яч). 1 – нахил тулуба вперед, опустити медичинбол на підлогу і з силою покотити його назад, видихнувши зі звуком ууу– ухххх; 2 – в.п. (вдих). Повторити 6-8 разів.

8. В.п. – сидячи, ноги витягнуті, руки опущені. 1 – підняти ноги, підтягнути ноги, зігнути у колінах, до грудей, спину зігнути, голову опустити (видих); 2 – в. п. (вдих). Повторити 6-8 разів.

9. В.п. – лежачи на спині. 1-2 – руки в сторони (глибокий вдих); 3-4 – в. п., ребрами кистей рук постукувати по грудній клітці (повний видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

10. В.п. – упор лежачи на підлозі. 1 – стрибком перейти в упор присід (видих); 2 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 6-8 разів.

11. В.п. – те саме. 1 – зігнути руки (видих); 2 – розігнути руки (вдих). Темп середній. Повторити 6 – 12 разів.

12. В.п. – о.с. 1 – стрибком ноги нарізно, права рука вперед, ліва рука за голову; 2 – в. п.; 3 – стрибком ноги нарізно, ліва рука вперед, права рука за голову; 4 – в. п. Повторити 10-12 разів.

13. В.п. – о.с. ходьба на місці впродовж 1-2 хвилин. Дихання помірне.

14. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ при підгострій стадії бронхіту

1. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1 – руки в сторони (вдих); 2 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

2. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1 – зігнути праву ногу у колінному суглобі і руками підтягти до підборіддя (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – зігнути ліву ногу у колінному суглобі і руками підтягти до підборіддя (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

3. В.п. – сидячи, руки за голову. 1-2 – глибокий нахил тулуба вперед, руками дістати носків ніг (подовжений видих); 3-4 – в. п. (вдих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

4. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1-4 – колові оберти правою ногою у кульшовому суглобі, піднятою до кута 45°, ліворуч; 5-8 – колові оберти правою ногою у кульшовому суглобі, піднятою до кута 45°, праворуч; 9-16 – те саме лівою ногою. Темп повільний. Повторити 6-8 разів кожною ногою у кожному сторону.

5. В.п. – сидячи на стільці, ноги нарізно. 1-2 – руки в сторони, глибокий нахил до правої ноги (повільний видих, губи складені «трубочкою»); 3-4 – в. п. (вдих); 5-6 – руки в сторони, глибокий нахил до лівої ноги (повільний видих, губи складені «трубочкою»); 5-8 – в. п. (вдих). Повторити 6 – 8 разів до кожної ноги.

6. В.п. – те саме. 1-2 – руки в сторони, прогнутися (повний вдих); 3-4 – руками обхопити плечі, стиснути грудну клітку (повільний видих, губи складені «трубочкою»). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

7. В.п. – те саме. 1-2 – нахил тулуба ліворуч, руки ковзають по боковій поверхні тулуба (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – нахил тулуба праворуч, руки ковзають по боковій поверхні тулуба (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожному сторону.

8. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-2 – поворот тулуба ліворуч, руки вгору – в сторони (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – поворот тулуба праворуч, руки вгору – в сторони (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожному сторону.

9. В.п. – те саме, руки на пояс. 1-2 – глибокий вдих, підняти діафрагму якомога вище, голову відвести назад; 3-4 – розслабити м'язи тулуба, опустити діафрагму, голову нахилити донизу (повільний видих, губи складені «трубочкою»). Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

10. В.п. – те саме, руки до плечей. 1-4 – руки вгору, долонями всередину, потягнутися (глибокий вдих); 5-8 – в. п. (повільний видих, губи складені «трубочкою»). Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

11. В.п. – те саме, руки зігнуті у ліктях, перед грудьми. 1-2 – пружні відведення прямих

рук назад, долоньями догори; 3-4 – пружні відведення прямих рук з поворотом тулуба ліворуч; 5-6 – пружні відведення прямих рук назад, долоньями догори; 7-8 – пружні відведення прямих рук з поворотом тулуба праворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

12. В.п. – о.с., ходьба у повільному темпі протягом 2-3 хвилин. Дихання помірне.

Комплекс вправ дренажної гімнастики при бронхоектатичній хворобі при локалізації у середній та нижній долях правої легені

1. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

2. В.п. – те саме, руки до плечей. 1 – підняти лікті вперед (вдих); 1 – опустити лікті із надавлюванням на передні бокові відділи грудної клітки, піднімаючи голову вперед (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

3. В.п. – те саме, руки вздовж тулуба. 1 – розвести руки в сторони (вдих); 2 підтягнути руками зігнуті у колінах ноги до грудей (видих). Повторити 6-8 разів.

4. В.п. – те саме, ноги зігнуті з опорою на ступні. 1 – підняти таз (видих); 2 – в. п. (вдих). Темп повільний. Видих подовжений. Повторити 6-8 разів.

5. В.п. – те саме, руки вздовж тулуба. 1 – перейти у присід (видих); 2 – в.п. (вдих). Темп середній. Повторити 6-10 разів.

6. В.п. – те саме, руки на грудях «у замок». 1-4 – колові оберти руками ліворуч; 5-8 – колові оберти руками праворуч. Темп середній. Повторити 6-8 разів у кожен сторону.

7. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1 – руки вперед – угору з одночасним підніманням правої ноги (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – руки вперед – угору з одночасним підніманням лівої ноги (вдих); 4 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

8. В.п. – те саме. 1 – руки в сторони, прогнутися (вдих); 2 – в. п., руками надавлювати на грудну клітку, нахил голови до грудей (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

9. В.п. – лежачи на спині, ноги нарізно, руки в сторони. 1-2 – поворот тулуба ліворуч, праву руку покласти на ліву (видих); 3-4 – в. п. (вдих); 5-6 – поворот тулуба праворуч, ліву руку покласти на праву (видих); 7-8 – в. п. (вдих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожен сторону.

10. В.п. – лежачи на правому боці з упором на лікоть правої руки, ліва рука вгору. 1-2 – мах лівою ногою вгору з одночасним рухом лівої руки до лівої ноги (видих); 3-4 – в. п. (вдих). Змінити в. п. 5-6 – мах правою ногою вгору з одночасним рухом правої руки до правої ноги (видих); 7-8 – в. п. (вдих); Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

11. В.п. – те саме. 1-4 – колові оберти лівою рукою в одну сторону; 5-8 – колові оберти лівою рукою у другу сторону; те саме, змінивши в. п. правою рукою. Темп середній. Повторити 6 – 8 разів кожною рукою у кожен сторону.

12. В.п. – те саме, ліва рука на пояс. 1-2 – мах лівою ногою вперед і назад до упору; 3-4 – те саме, змінивши в. п., правою ногою. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

13. В.п. – сидячи ноги нарізно, руки на стегна. 1-2 – поворот тулуба ліворуч з нахилом, руки в сторону – назад; 3-4 – поворот тулуба праворуч з нахилом, руки в сторони – назад. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів у кожен сторону.

14. В.п. – упор лежачи на передпліччях. 1-2 – мах лівою ногою назад на носок; 3-4 – в. п.; 5-6 – мах правою ногою назад на носок; 7-8 – в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

15. В.п. – лежачи на животі, з упором на передпліччях. 1-2 – відведення правої руки в сторону – назад (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 3-6 – відведення лівої руки в сторону – назад (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 6-8 разів у кожен сторону.

16. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1-2 – руки вгору, за голову (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

17. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт утягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ при плевриті

1. В.п. – лежачи на спині, руки на грудях. 1-2 – руки в сторони (вдих); 3-4 – в. п., стискаючи нижній та середній відділи грудної клітки (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

2. В.п. – лежачи на правому боці з упором на лікоть правої руки. 1-2 – мах лівою ногою, зігнутою у коліні, намагатися дістати грудей коліном; 3-4 – в. п. Змінити в. п. 5-6 – мах правою ногою, зігнутою у коліні, намагатися дістати грудей коліном; 7-8 – в. п. дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

3. В.п. – сидячи, упор ззаду, ноги зігнуті з опорою на ступні. 1 – опустити ноги, зігнуті у колінах, на підлогу ліворуч (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – опустити ноги, зігнуті в колінах, праворуч (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп повільний. Видих подовжений. Повторити 6-8 разів.

4. В.п. – сидячи, ноги нарізно. 1-2 – руки в сторони, глибокий вдих; 3-4 – нахил тулуба до лівої ноги, руками намагатися дістати носка, подовжений видих; 5-6 – руки в сторони, глибокий вдих; 7-8 – нахил тулуба до правої ноги, руками намагатися дістати носка, подовжений видих. Темп повільний. Повторити 6-8 разів до кожної ноги.

5. В.п. – те саме. 1 – руки в сторони, прогнутися (вдих); 2-4 – пружні нахили вперед (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

6. В.п. – те саме. 1 – руки вгору (вдих); 2-4 – пружні нахили до лівої ноги, дихання затримати; 5 – в. п. (подовжений видих); 6 – руки вгору (вдих); 7-9 – пружні нахили до правої ноги, дихання затримати; 10 – в. п. (подовжений видих). Темп повільний. Повторити 4-6 разів до кожної ноги.

7. В.п. – сидячи, права нога вперед, ліва, півзігнута у коліні, назад. 1 – руки в сторони – вгору (вдих); 2-3 – пружні нахили тулуба до правої ноги; 4 – в. п. (видих); 5-8 – те саме, змінивши в. п. Темп повільний. Повторити 6-8 разів до кожної ноги.

8. В.п. – стоячи спиною до гімнастичної стінки, ноги нарізно, руки опущені. 1 – поворот тулуба праворуч, руки праворуч – назад (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – поворот тулуба ліворуч, руки ліворуч – назад (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 6-8 разів у кожному сторону.

9. В.п. – те саме. 1-2 – прогнутися назад, руками торкнутися шабля гімнастичної стінки (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

10. В.п. – о.с. ходьба на місці впродовж 2 – 3 хвилин. Дихання помірне. Темп середній.

11. В.п. – лежачи на спині, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в.п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ при пневмонії в середині другого періоду

1. В.п. – о.с. ходьба у повільному темпі з одночасним згинанням і розгинання пальців у кулак упродовж 2-3 хвилин. Дихання помірне.

2. В.п. – стійка ноги нарізно. 1-2 – руки до плечей, лікті розвести в сторони (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 7-10 разів.

3. В.п. – те саме. 1 – ліву ногу назад на носок, руки за голову, прогнутися (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – праву ногу назад на носок, руки за голову, прогнутися (вдих); 4 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

4. В.п. – те саме, руки на пояс. 1-2 – ліву ногу в сторону на носок, ліву руку ліворуч (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – праву ногу в сторону на носок, праву руку праворуч (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів у кожному сторону.

5. В.п. – те саме, гімнастична палиця у руках за головою. 1-2 – крок лівою ногою назад, руки вгору – прогнутися (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – крок правою ногою назад, руки вгору – прогнутися (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

6. В.п. – те саме. 1-2 – руки вгору (вдих); 3-4 – руки опустити донизу перед собою (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів.

7. В.п. – те саме, палиця у руках на грудях. 1-2 – руки вгору (вдих); 3-4 – присід, руки вперед (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів .

8. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки, руки на шаблі на рівні плечей. 1 – поворот

тулуба ліворуч; 2 – в. п.; 3 – поворот тулуба праворуч; 4 – в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 7-10 разів у кожную сторону.

9. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки, руки на шаблі на рівні пояса. 1-4 – пружні нахили донизу; 5 – в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 6-8 разів.

10. В.п. – стоячи правим боком до гімнастичної стінки, правою рукою утримуючись за щабель. 1 – опустити таз ліворуч, ліва рука дугою через сторону вгору до гімнастичної стінки (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – стоячи лівим боком до гімнастичної стінки, опустити таз праворуч, права рука дугою через сторону вгору до гімнастичної стінки (вдих); 4 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 6-8 разів з кожного в. п.

11. В.п. – стоячи спиною біля гімнастичної стінки, утримуючись руками за щабель на рівні плечей. 1 – крок правою ногою вперед, прогнутися (вдих); 2 – в. п. (видих); 3 – крок лівою ногою вперед, прогнутися (вдих); 4 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 8 – 10 разів з кожної ноги.

12. В.п. – о.с. 1 – нахил тулуба вперед; 2 – присід, руки вперед; 3 – нахил тулуба вперед; 4 – в. п. дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів.

13. В.п. – о.с. ходьба у повільному темпі з одночасним згинанням і розгинанням пальців у кулак упродовж 2-3 хвилин. Дихання помірне.

14. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Нервова система – система нервових елементів та органів, що регулює і координує усі функції організму, здійснює взаємозв'язок усіх частин організму між собою і з навколишнім середовищем. Нервову систему поділяють на центральний і периферійний відділи. Центральний відділ нервової системи, або центральна нервова система, об'єднує головний і спинний мозок, а периферійний – усі інші структури. Зв'язок між ними здійснюється через корінці спинномозкових та черепно-мозкових нервів.

В організмі людини нараховується понад 100 трлн. клітин. Кожна клітина являє собою одночасно фабрику з переробки речовин, що надходять до організму; електростанцію, що виробляє біоелектричну енергію; комп'ютер з великим обсягом збереження та видачі інформації. Окрім того певні групи клітин виконують специфічні, притаманні лише їм функції (м'язи, кров, нервова система тощо). Найбільш складна будова клітин центральної нервової системи (ЦНС) – нейронів. Їх нараховується в організмі понад 20 т млрд. Кожен нейрон нараховує близько тисячі ферментів. Усі нейрони головного мозку можуть накопичувати понад 10 млрд одиниць інформації в 1 секунду, тобто у декілька разів більше, ніж найбільш досконала комп'ютерна система.

Кожну клітину необхідно забезпечити поживними речовинами та киснем, вивести із неї продукти розпаду після біохімічних реакцій життєдіяльності, а також забезпечити регуляцію процесів, що у ній відбуваються. Це досягається завдяки забезпеченню функціонуючих нейронів кровоносними судинами-капілярами за участі глеї.

Зовнішня діяльність людини та внутрішні процеси, що відбуваються в організмі, здійснюються за механізмом рефлексу, що керується із ЦНС.

Кожна клітина, група клітин, орган працюють у двох режимах: збудження (діяльний стан) і гальмування (призупинення діяльного стану і відновлення). Збудження і відновлення – це два протилежних процеси, взаємодія яких забезпечує погоджену діяльність нервової системи, погоджену діяльність органів тіла, регуляцію та вдосконалення функцій усього організму.

Нервова тканина – основна тканина нервової системи. Основним структурним і функціональним елементом нервової тканини є нервова клітина, розміщена в невроглії. Нервові клітини зв'язані одна з одною через синапси, що забезпечує передачу нервових імпульсів і виконання найрізноманітніших рефлексорних актів. Із нервових клітин побудовані органи і відділи нервової системи: головний мозок, спинний мозок, спинномозкові та черепно-мозкові нерви, нервові ганглії, нервові закінчення, вегетативна нервова система.

Нервові волокна – відростки нейронів, вкриті особливими оболонками, що проводять нервові імпульси між нейронами та від нейронів до клітин органів і зворотно. Відповідно до

особливостей будови оболонки розрізняють нервові волокна м'якотні, або мієлінові, та безм'якотні. Оболонки нервових волокон виконують трофічну і захисну фікції, а також забезпечують ізольоване проведення збудження. Залежно від напрямку проведення імпульсу розрізняють доцентрові (аферентні, або чутливі) нервові волокна, які проводять нервовий імпульс від рецепторів до центральної нервової системи, і відцентрові (еферентні, або рухові) нервові волокна, що передають нервовий імпульс від центральної нервової системи до органів.

Нервовий імпульс – хвиля збудження, яка поширюється по нервовому волокну. Нервовий імпульс забезпечує передачу інформації від рецепторів до нервових центрів і від них до виконуючих органів – скелетної мускулатури, гладеньких м'язів внутрішніх органів, судин, залоз внутрішньої секреції тощо.

Захворювання центральної нервової системи здебільшого викликають порушення функцій нервової та м'язової систем (парези, паралічі). Парез (від грець. *parēsis* – ослаблення) – «неповний параліч», ослаблення довільних рухів. Параліч (від грець. *paralysis* – розслабляти) – розлад рухової функції у вигляді повної відсутності довільних рухів унаслідок порушення іннервації відповідних м'язів. Фізичні вправи активізують мотонейрони спинного мозку хворого, збільшують біопотенціал м'язів і тим самим сприяють відновленню їхньої функціональної діяльності.

Однією з актуальних проблем сучасності є інсульт. За останні десятиліття ця хвороба значно омолодилася. **Інсульт** – це різке обмеження кровопостачання частини головного мозку. Жодна частина тіла не може тривалий час залишатися без кровопостачання, оскільки кров забезпечує необхідним для життєдіяльності киснем та іншими поживними речовинами. Однак особливо вразливим до призупинення кровопостачання є головний мозок, який контролює увесь організм, відповідає за розумову і фізичну діяльність. Порушення функції головного мозку впливає на поведінку та дії людини або негайну їх відсутність.

Фахівці-медики розрізняють два види інсульту – ішемічний та геморагічний. Близько 82 % інсультів є ішемічними. Хоча геморагічний інсульт зустрічається рідше, але він частіше закінчується смертю хворого.

Ішемічний інсульт. Унаслідок обмеження кровопостачання будь-якої ділянки головного мозку виникає ішемія головного мозку, і клітини на цій ділянці, що не отримують достатньої кількості кисню, перестають нормально функціонувати. Перестають вони функціонувати на будь-який час чи вмирають, залежить від ступеня ішемії та її тривалості. Напади ішемії викликають порушення нормальної функції клітин на період від кількох хвилин до 24 годин. Коли достатня кількість крові знову надходить по судинах, ці клітини відновлюються і функції організму через певний час відновлюються. При дуже важких і тривалих нападах ішемії відбувається інсульт. Ішемічний інсульт – це екстремальна форма ішемії, що викликає відмирання клітин головного мозку, – так званого інфаркту головного мозку.

Ішемічний інсульт виникає з тієї ж причини, що і захворювання серця. В обох випадках винуватцем є жирові відкладення – атеросклеротичні бляшки. При інсульті вони утворюються в середині артерій шиї і голови, при захворюваннях серця – в коронарних артеріях, що йдуть до серця. Атеросклеротичні бляшки можуть викликати інсульт, повністю блокувавши артерію, що йде до головного мозку. Однак, здебільшого бляшки просто звужують отвори артерій, підвищуючи турбулентність кровотоку і сприяючи утворенню згустку крові – тромбу. Тромб, що утворився у звуженій артерії, може призупинити кровотік і викликати інсульт. Або ж фрагмент тромбу (ембол чи блукаючий тромб) може, відірвавшись, перекрити один із більш мілких кровоносних судин мозку. Для людини, що страждає на захворювання серця, характерний підвищений ризик інсульту через постійну загрозу, що тромб, відірвавшись від коронарної артерії, яка веде до серця, може з кровотоком потрапити до мозку.

Геморагічний інсульт – інший тип інсультів, який викликає крововилив. Крововилив може виникнути у будь-якій частині тіла: найбільш небезпечним для життя є крововилив у ділянці головного мозку або поблизу нього. Геморагічний інсульт відбувається під час розриву артерії, що йде до мозку, внаслідок чого кров надходить у мозок або пустоту між зовнішньою поверхнею мозку та черепом. Геморагічний інсульт може виникнути з багатьох причин. Розрив

аневризми – здебільшого одна із причин геморагічного інсульту. Цей вид інсульту зустрічається у людей, які страждають на атеросклероз у поєднанні з високим артеріальним тиском. Тому певною мірою для зниження ризику інсульту слід вести здоровий спосіб життя.

Геморагічний інсульт значно частіше призводить до летального випадку хворого. Це пояснюється тим, що не тільки порушується кровопостачання певної ділянки головного мозку, де відбувся розрив артерії, але і виникає тиск на головний мозок, набрякає тканина головного мозку. Якщо після інсульту хворий залишається живим, тиск і набряк мозку з часом спонтанно зникнуть. Інколи використовують хірургічне втручання. Здоров'я осіб, що успішно перенесли операцію, здебільшого повністю або майже повністю відновлюється.

Залежно від того, яка частка головного мозку уражена інсультом, порушуються ті чи інші функції головного мозку. Так, якщо уражена ліва півкуля головного мозку, у хворого порушується права частина тіла (порушується мова, стиль поведінки повільний і обережний, мають місце розлади пам'яті (мова), хворий намагається виконати деякі незнайомі завдання тощо). Якщо уражена права півкуля головного мозку, у хворого порушується ліва частина тіла (порушується просторове сприйняття, здатність оцінювати відстань, розмір, швидкість руху, стиль поведінки швидкий та імпульсивний).

З метою реабілітації хворих з успіхом використовують фізіотерапію та інші методи фізичної реабілітації у перші 6 місяців після інсульту. Тому саме у цей період необхідно використовувати всі засоби, щоб відновити функціональну діяльність та працездатність. Заняття фізичними вправами необхідно продовжувати і після 6 місяців. Водночас багато хворих перестають виконувати фізичні вправи після завершення стандартної програми реабілітації. Хворі вважають, що терапія впродовж 6 місяців значною мірою усуває неврологічні порушення, тому немає необхідності продовжувати заняття, так як вони уже не дають відчутних результатів. Тут криється помилка, адже більш високий рівень фізичної підготовленості дає можливість людині працювати протягом більш тривалого відрізка часу, а також дає можливість опановувати нові види фізичних вправ або виконувати «старі», які раніше їй були не під силу. Результатом є підвищення функціональних можливостей і зниження ступеня порушення працездатності.

Використання засобів фізичної культури при інсультах. Відомо, що будь-які відхилення в стані здоров'я порушують діяльність центральної нервової системи, від функціонального стану якої залежить узгоджена робота різних органів та систем організму людини.

Центральна нервова система зберігає та регулює стан незмінності внутрішнього середовища організму (гомеостаз). Це є один із найважливіших механізмів адаптації до умов навколишнього середовища, що особливо важливо під час відновлення порушених рухових функцій, розвитку у хворих компенсацій і перебудови функцій, позитивних емоцій. З урахуванням універсальності впливу фізичних вправ на нервову систему і визначаються показники до призначення лікувальної фізичної культури при різних органічних та функціональних порушеннях. Лікувальна фізична культура є одним із основних методів активної функціональної терапії і широко застосовується при захворюваннях і травмах нервової системи, стимулюючи захисні та пристосувальні механізми організму. Це особливо важливо для хворих з порушенням функції руху (паралічі, парези, травми периферичних нервів, неврити, атрофії м'язів, контрактури тощо).

Фізіологічні механізми дії фізичних вправ – нервовий та гуморальний. Під час занять фізичними вправами в корі головного мозку утворюється домінанта функціонуючих нервових центрів. Вона розвивається у зв'язку з інтенсивно діючими руховими аналізаторами і підпорядковує собі вегетативну систему, яка регулює функцію внутрішніх органів. У результаті багаторазових повторень вправ за чітко визначеною послідовністю у центральній нервовій системі утворюється динамічний стереотип. Нова домінанта, яка утворилася в центральному відділі рухового аналізатора, перебудовуючи динаміку процесів у корі головного мозку, сприяє пригніченню патологічної домінанти, що розвинулася в процесі хвороби.

Лікувальна фізична культура посідає чільне місце у комплексному лікуванні хворих після

інсульту. Водночас, при проведенні оздоровчо-тренувальних занять необхідно враховувати стан хворого та його рівень фізичної підготовленості. Для людини, що перенесла інсульт, характерна небезпека, що надмірне фізичне навантаження може негативно вплинути на стан судин головного мозку або посилить будь-яке хронічне захворювання, що є у людини. Отже, лише за дотримання відповідних заходів перестороги фізичне навантаження є безпечним навіть для осіб, які перенесли інсульт. Перш ніж перейти до активних занять лікувальної фізичної культури, необхідно ознайомитися з рекомендаціями і чітко їх дотримуватися:

- . перш, ніж розпочати заняття фізичними вправами, необхідно порадитися з лікарем;
- . необхідно включати фізичні вправи у свою програму відновлення і реабілітації після інсульту;
- . регулярно виконувати фізичні вправи, щоб підвищити функціональну спроможність і звести до мінімуму будь-які наслідки інсульту;
- . регулярно виконувати фізичні вправи, щоб запобігти можливості вторинного інсульту або передчасної смерті внаслідок іншого потенційного фатального хронічного захворювання;
- . регулярно виконувати фізичні вправи, щоб підвищити якість життя;
- . пам'ятати, що фізичне навантаження – не панацея, а важливий додатковий метод лікування;
- . для досягнення максимальних результатів потрібно поєднувати регулярні заняття фізичними вправами з відповідною медичною допомогою та іншими позитивними змінами способу життя;
- . необхідно пам'ятати, що фізичні вправи, що не відповідають цьому захворюванню, можуть негативно вплинути на серцево-судинну систему чи викликати погіршення іншого хронічного захворювання, що є у хворого;
- . періодично проходити поглиблений медичний огляд у лікаря, щоб контролювати вплив фізичних вправ на стан здоров'я, а за необхідності терміново вносити необхідні корективи;
- . обов'язково вести щоденник самоконтролю, де зазначати усі показники стану здоров'я (як об'єктивні, так і суб'єктивні).

Наведені комплекси вправ оздоровчо-тренувальних занять при захворюваннях нервової системи складені за методичними рекомендаціями В. П. Мурзи (2005), В. І. Дубровського (2001), С. М. Попова (2006), Н. Гордона (1999).

Комплекс вправ при інсульті (для збільшення амплітуди рухів)

1. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – поворот голови ліворуч (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – поворот голови праворуч (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів у кожному напрямку.
2. В.п. – те саме. 1 – нахил голови ліворуч; 2 – нахил голови праворуч; 3 – нахил голови назад; 4 – нахил голови вперед. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 8-10 разів.
3. В.п. – те саме. 1 – руки дугами через сторони вгору (вдих); 2-3 – потягнутися вгору; 4 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів.
4. В.п. – те саме, права рука вгору. 1-3 – пружні відведення прямих рук назад; 4 – в. п., змінити положення рук. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів з кожного в. п.
5. В.п. – те саме, руки зігнуті перед грудьми. 1-2 – пружні відведення зігнутих рук назад; 3-4 – поворот тулуба ліворуч, пружні відведення прямих рук назад – в сторони; 5-6 – пружні відведення зігнутих рук назад; 7-8 – поворот тулуба праворуч, пружні відведення прямих рук назад – в сторони. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів.
6. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-2 – нахил тулуба ліворуч, руки ковзають збоку по тулубу; 3-4 – нахил тулуба праворуч, руки ковзають збоку по тулубу. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів у кожному напрямку.
7. В.п. – те саме, руки опущені. 1-2 – зігнути руки, долонями до обличчя (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 10-12 разів.
8. В.п. – те саме. 1-4 – колові оберти кистями рук всередину; 5-8 – колові оберти кистями рук зовні. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 10-12 разів у кожному напрямку.
9. В.п. – те саме. Згинання пальців рук у кулаки і розгинання. Темп повільний. Дихання

помірне. Повторити 25-30 разів.

10. В.п. – вис на гімнастичній стінці. Тривалість виконання вправи залежить від індивідуальної фізичної підготовленості. Дихання помірне. Після закінчення вправи руки підняти вгору, розслабити, опустити донизу і потрусити.

11. В.п. – лежачи на спині, ноги витягнуті, руки вздовж тулуба. 1-2 – праву ногу відвести праворуч (вдих); 3-4 – в. п. (видих); 5-6 – ліву ногу відвести ліворуч (вдих); 7-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 10-12 разів кожною ногою.

12. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони. 1-4 – підняти ноги і виконувати колові рухи ногами всередину; 5-8 – те саме, зовні. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів у кожному напрямку.

13. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ при інсульті (на розтягування)

1. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1-3 – підняти праву руку вгору і опустити кисть якомога нижче за спину між лопатками, підборіддя опущене на груди, лівою рукою повільно пружно притягувати лікоть правої ліворуч; 4 – в. п.; 5-7 – підняти ліву руку вгору і опустити кисть якомога нижче за спину між лопатками, підборіддя опущене на груди, правою рукою повільно пружно притягувати лікоть лівої праворуч; 8 – в. п. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 8-10 разів кожною рукою.

2. В.п. – сидячи на підлозі, ноги зігнуті підшоفا до підшови і підтягнуті до сідниць, руки на внутрішній стороні колін. 1-3 – пружні натискування руками на коліна у напрямку до підлоги; 4 – в. п. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 10-12 разів.

3. В.п. – сидячи, ноги витягнуті, руки на стегнах. 1-4 – пружні нахили тулуба вперед, руками торкатися носків ніг; 5 – в. п. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 10-12 разів.

4. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба. 1 – підтягнути праву ногу, зігнуту у коліні, до грудей (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – підтягнути ліву ногу, зігнуту у коліні, до грудей (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп повільний. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

5. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки, права нога на щаблі стінки, руки на щаблі на рівні пояса. 1-3 – пружні рухи тазом до гімнастичної стінки. Під час наближення таза до гімнастичної стінки праве коліно відводити праворуч; 4 – в. п., змінити положення ніг; 5-7 – пружні рухи тазом до гімнастичної стінки. Під час наближення таза до гімнастичної стінки, ліве коліно відводити ліворуч; 8 – в. п., змінити положення ніг. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів з кожного в. п.

6. В.п. – упор на гімнастичну стінку, ноги на відстані двох кроків від гімнастичної стінки на носках. Біг на місці, не відриваючи носків від підлоги впродовж 2-3 хвилин, п'яти піднімати якомога вище. Дихання помірне. Темп середній.

7. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки, руками утримуючись за щабель. 1-4 – махи правою ногою праворуч та ліворуч; 5-8 – те саме лівою ногою. Дихання помірне. Темп середній. Повторити 10-12 разів кожною ногою.

8. В.п. – стоячи біля гімнастичної стінки у широкій стійці, руками утримуючись за щабель. 1 – присід на праву ногу (видих); 2 – в. п. (вдих); 3 – присід на ліву ногу (видих); 4 – в. п. (вдих). Темп середній. Повторити 10-12 разів.

9. В.п. – сидячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс вправ для зміцнення вестибулярного апарату

1. В.п. – стійка ноги нарізно, руки опущені. 1 – руки вперед – вгору (вдих); 2 – в. п. (видих). Темп середній. Повторити 6-8 разів.

2. В.п. – те саме. 1-2 – руки вперед – вгору – в сторони, прогнутися (вдих); 3-4 – в. п. (видих). Руки рук супроводжувати поглядом. Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

3. В.п. – о.с. виконання, ковзаючи, рухів ногами і руками («ходьба» на лижах). Дихання помірне. Темп середній. Виконувати вправу протягом 30-40 хв.

4. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1-2 – нахил голови вперед – донизу (видих); 3-4

– в. п. (вдих). Виконання вправи супроводжувати поглядом. Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

5. В.п. – те саме. 1 – праву ногу праворуч на носок; 2 – в. п.; 3 – ліву ногу ліворуч на носок; 4 – в. п. дихання помірне. Темп середній. Повторити 8-10 разів кожною ногою.

6. В.п. – те саме. 1 – ліву руку вгору, праву ногу, зігнуту у коліні, до живота (видих); 2 – в. п (вдих); 3 – праву руку вгору, ліву ногу зігнуту у коліні, до живота (видих); 4 – в. п (вдих). Темп середній. Повторити 6-8 разів кожною рукою і ногою.

7. В.п. – те саме. 1-4 – колові оберти головою ліворуч; 5-8 – колові оберти головою праворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів у кожную сторону.

8. В.п. – те саме, руки вперед – в сторони. 1 – зігнути руки у ліктях і пальці рук (поглядом супроводжувати згинання пальців); 2 – в. п., дихання помірне. Темп середній. Повторити 10-12 разів.

9. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1-2 – поворот голови праворуч, підборіддям торкаючись плеча; 3-4 – в. п.; 5-6 – поворот голови ліворуч, підборіддям торкаючись плеча; 7-8 – в. п., дихання помірне. Темп середній. Повторити 10-12 разів у кожную сторону.

10. В.п. – сидячи на стільці, руки на пояс, голова опущена на груди. 1-4 – повільне вставання зі стільця, з підніманням голови та рук уперед – угору (вдих); 5-8 – в. п. (видих). Темп повільний. Повторити 6-8 разів.

11. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – права рука праворуч; 2 – ліва рука ліворуч; 3 – права рука у в. п.; 4 – ліва рука у в. п., рухи рук супроводжувати поглядом. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 8-10 разів кожною рукою.

12. В.п. – широка стійка, нахил уперед, руки в сторони. Виконання вправи «вітряк». Рухи рук супроводжувати поглядом. Дихання помірне. Темп повільний. Виконувати вправу протягом 20-30 хв.

13. В.п. – о.с. повільна ходьба з різними рухами рук. Дихання помірне. Темп повільний. Виконувати вправу протягом 20-30 хв.

Остеохондроз – дегенеративне захворювання міжхребцевих дисків – найчастіша причина болю у хребті – одна з найпоширеніших хвороб людини.

Обов'язковою умовою здоров'я хребта – справна робота численних суглобів, які з'єднуються між собою, і в першу чергу – здоровий стан міжхребцевих дисків. У немовлят хребці наполовину складаються із хрящової тканини. Остаточне формування кісткової системи хребта, зрощення дужок хребців у поперековому відділі у нормі відбувається у віці до 10 років. У цьому ж віці при дуже ретельному рентгенологічному дослідженні вже видно перші ознаки «старечих» змін у фіброзних кільцях шийного відділу. Остаточне формування хребетного стовпа і його фізіологічне вдосконалення закінчується приблизно в 20 років. І до цього часу у здорових молодих людей міжхребцеві диски в крижовому відділі заміщаються кістковою тканиною, що погіршує ресорну функцію хребта.

Вікові зміни в хребті неминучі навіть у здорових людей з гарною поставою. Свій «внесок» у руйнування хребта вносить, зокрема, прямоходіння: постійні навантаження на вертикальну вісь тіла рано або пізно приводять до дегенеративних змін у хребті – порушення обміну речовин у кістковій і з'єднувальних тканинах, патологічному переродженню складових елементів хребта, у першу чергу міжхребцевих дисків. При цьому диски втрачають еластичність, пересихають і зморщуються. Помітне на рентгенівському знімку зменшення висоти міжхребцевих дисків – це перша органічна ознака остеохондрозу.

Подразнення коротких спинномозкових нервів, викликане зменшенням висоти міжхребцевих дисків, є основною причиною радикуліту – одного з найпоширеніших проявів остеохондрозу. Переохолодження, застуди, травми й надмірні навантаження сприяють виникненню радикуліту, але в основі його в переважній більшості випадків лежать дегенеративні зміни в хребті.

Нерівномірне навантаження на хребет, яке зумовлене поганою поставою, незручною робочою позою, нераціональними прийомами роботи (особливо пов'язаними з підніманням важких предметів), сприяє утворенню тріщин фіброзного кільця. Ядро міжхребцевого диска

випинається через ці тріщини частково або повністю випадає, утворюючи грижі дисків. Виступаючи за краї тіла хребця грижі здавлюють корінці спинномозкових нервів або спинний мозок. Методи консервативного лікування при цьому часто неефективні і єдиним способом позбутися болю виявляється операція на хребті. Зменшення висоти міжхребцевих дисків і відстані між хребцями приводить до того, що суглоби між відростками хребців починають спиратися один на одного. Щоб послабити тиск у цих суглобах, не пристосованих до виконання опорної функції, кісткова тканина по краях суглобних поверхонь розростається, і на рентгенівському знімку видні кісткові шипи. Часто їх помилково вважають відкладанням солей.

Зміна міжхребцевих суглобів називається спондилоартрозом. Це те ж саме захворювання, що й артроз суглобів кінцівок, з тими ж наслідками – болями й обмеженням рухливості. Будь-яке слово, яке починається зі «спондидо-», означає «стосується хребта», від грецького «спондilos» – «хребець». Спондильоз — це дистрофічні зміни не тільки дисків, суглобів і з'єднань, але й тіл хребців, на краях яких утворюються кльововидні й шиповидні розростання. Звичайно спондильоз супроводжується вапнуванням заднього повздожнього з'єднання хребта, що додатково зменшує його рухливість. Спондидольоз – це вже руйнування тіл хребців і хребцевих відростків. Спондидольозестез – зсув хребців «вперед» верхнього від нижнього. Анкілозуючий спондилоартрит (хвороба Бехтерева) викликаний переродженням з'єднувальної тканини, окостенінням хребта – рідкісна, але важка хвороба. Починається вона частіше в молодому віці, у 18 – 25 років і призводить до анкілозу – слаборухливості або й повної нерухомості суглобів хребта. Найчастіше захворювання хребта носять дегенеративно-дистрофічний характер і, як завжди, починаються зі зменшенням висоти міжхребцевих дисків.

«Як правило», дегенеративне переродження дисків, кісткові розростання, вапнування з'єднань – це звичайні вікові зміни, які починаються років у п'ятдесят (у здорових людей похилого віку) і не супроводжуються вираженими неприємними відчуттями. У дійсності ж юнацький остеохондроз тепер став скоріше нормою, аніж винятком, і майже в усіх, кому за тридцять, є остеохондроз із більш або менш вираженим больовим синдромом й іншими неприємними наслідками.

Що відбувається із хребтом при остеохондрозі? Дегенеративно-дистрофічні зміни в хребті викликають зменшення міжхребцевих отворів і стисканням у них кровоносних судин і корінців спинномозкових нервів. Виникає так званий корінцевий синдром: біль у м'язах по руху нервів, що виходять із хворого сегмента, у результаті цього організм рефлекторно напружує навколишні м'язи, щоб обмежити рухливість у постраждалому міжхребцевому суглобі. Це призводить до застою крові, набряку м'яких тканин, підвищенню тиску на спинномозкові корінці, біль підсилюється – коло замикається.

Частіше всього порушення виникають у ділянках, які підлягають максимальному навантаженню у поперековому й шийному відділах, у зонах з'єднання хребта з тазом і головою. Крижі і попереки тримають вагу всього тулуба й більше від інших відділів хребта страждають від неправильної пози й підйому ваги. Крім того, у крижах дорослої людини відсутні міжхребцеві диски, які знижують навантаження в інших сегментах хребта. Рух поперекового відділу відбувається головним чином у місці з'єднання V (нижнього) поперекового хребця з (верхнім) крижовим. Попереково-крижовий радикуліт – найчастіший вияв остеохондрозу.

Тендітні хребці шийного відділу хребта несуть на собі вагу голови й служать опорою поясу верхніх кінцівок ключицям і лопаткам. Шийний радикуліт стоїть на другому місці за частотою випадків захворювань після попереково-крижового.

Передчасне старіння хребта через порушення обміну речовин, погану поставу й безліч інших причин, слабкі м'язи й зв'язки, нееластичні міжхребетні диски знижують стійкість хребта до зовнішніх впливів. Простріл у попереку може виникнути при спробі підняти піаніно на третій поверх, а шийний радикуліт – у відповідь на прутувидну травму (часто як наслідок різкого гальмування автомобіля й відсутності підголівника). А нетреновану людину

із слабим хребтом може «прострелити» у будь-якому відділі спини й після походу в магазин за покупками, простого чхання або незграбного підйому з ліжка.

При радикуліті подразнення корінців спинномозкових нервів викликає гострі або тупі болі й скутість рухів у відповідному відділі хребта. Для хворих вибирається така поза, при якій навантаження на корінці зменшується, – посилення або зменшення поперекового лордозу, кривошия, функціональний (оборотний) сколіоз – S-подібне скривлення без характерного для «сьогодення» сколіозу скручування хребта. Болі підсилюються при русі, навантаженні, незручній позі, охолодженні й часто відчуються у місці уражених нервів. При враженні попереково-крижового відділу біль може віддавати в ногу, звичайно по задній поверхні, по ходу сідничного нерва. При шийному радикуліті біль віддає в потилицю й руки, при грудному – носить характер, що оперізує, і поширюється на всю грудну клітку.

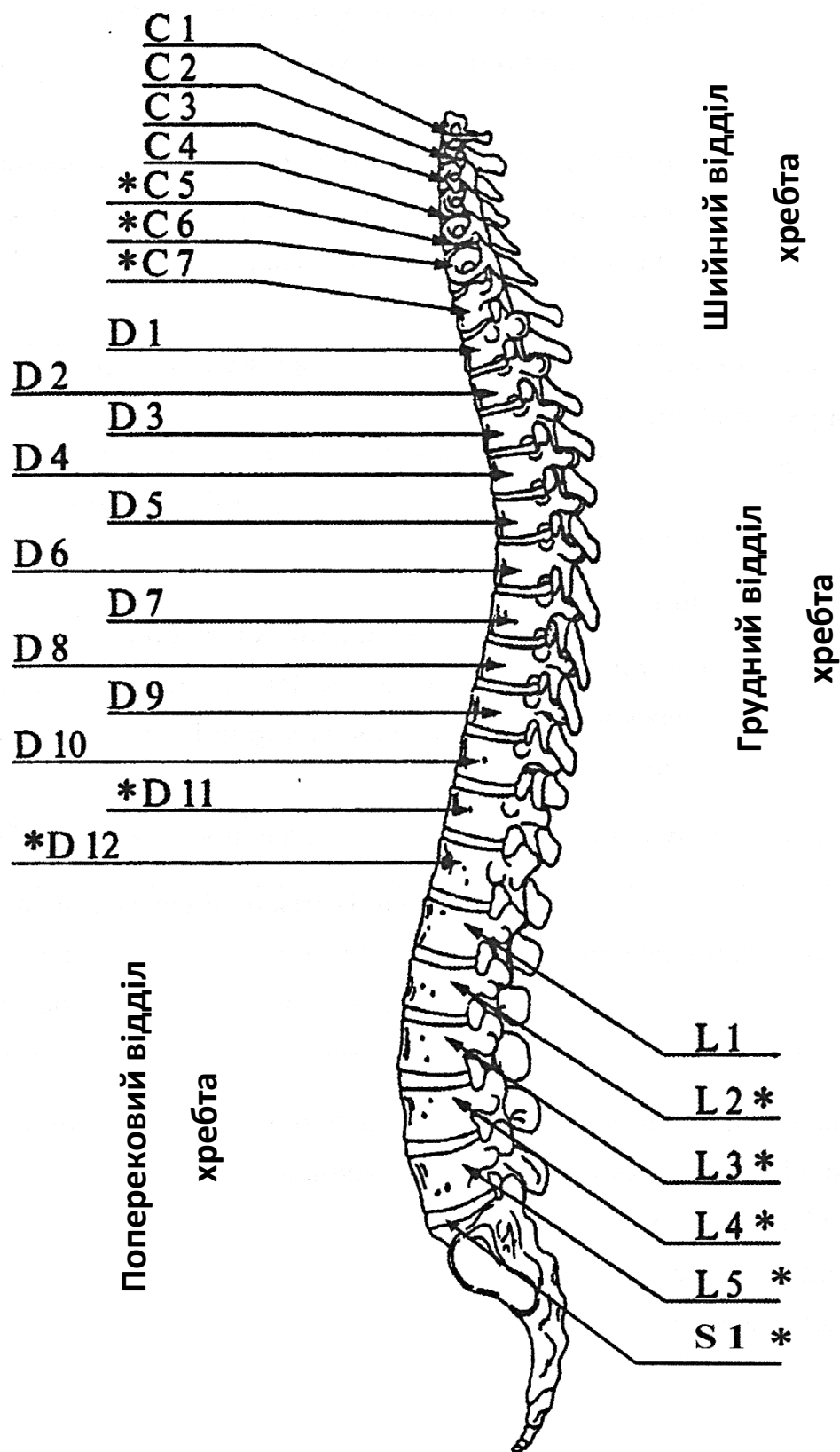
Порушення роботи нервів у запущених випадках може призводити до дистрофічних і судинних змін і порушення нервової регуляції у м'язах і шкірі кінцівок. Може з'явитися слабкість і атрофія м'язів, синюшність, набряклість, сухість або пітливість шкіри, зниження або підвищення її чутливості, відчуття «мурашок», печіння й інші симптоми.

Захворювання опорно-рухової системи

Захворювання хребта зустрічаються більш ніж у 80% дорослих людей, більшість з яких періодично відчувають больовий синдром, а у важких випадках надовго прикуті до ліжка.

Таблиця № 18

Фактори ризику	Порушення в хребті
<ul style="list-style-type: none"> • Малорухливий спосіб життя • Порушення постави 	Слабкість м'язів спини з підвивихами суглобів хребта
<ul style="list-style-type: none"> • Травми спини • Перевантаження при заняттях спортом і важкою фізичною працею 	Положення міжхребцевого диска і потовщення його елементів зі здавленням нервових корінців спинного мозку
<ul style="list-style-type: none"> • Неправильне харчування 	Відкладення солей у хребті
<ul style="list-style-type: none"> • Порушення обміну речовин 	Дегенерація міжхребцевого диска зі значним зниженням його висоти і склерозуванням дискових поверхонь хребців (остеохондроз)



Наслідки зсуву хребців * – найбільш часто зустрічається зміщення хребців з імовірним затисканням спинномозкового нерва.

Захворювання опорно-рухової системи

Позначення	Органи і частини тіла, функція яких залежить від правильного положення хребця	Симптоми і патологічні стани, що виникають при неправильному положенні хребця
C1	Гіпофіз, внутрішнє вухо, мозок. Симпатична нервова система	Головні болі, нервозність, підвищений артеріальний тиск, проблеми зі сном
C2	Очі, зоровий і слуховий нерви, скроневі кістки	Захворювання очей, алергії, зниження слуху, непритомність
C3	Щоки, зовнішнє вухо, лицьовий нерв, зуби	Невралгії, неврити, вугри
C4	Ніс, губи, рот, євстахієва труба	Порушення слуху, збільшені аденоїди
C5	Голосові зв'язки	Біль у горлі, тонзиліт, ларингіт
C6	М'язи шиї, надпліччя	Болі в шиї, у плечах, у потилиці
C7	Щитовидна залоза, плечовий суглоб, ліктьовий суглоб	Гіпотеріоз, порушення рухливості в плечах і ліктях
D1	Руки, зап'ястя і долоні, стравохід і трахея	Астма, кашель, болі в руках і долонях
D2	Серце, перикард, коронарні артерії	Аритмії, болі за грудиною, ішемічна хвороба
D3	Бронхи, легені, плевра, груди і соски	Бронхіти, астма, плеврити
D4	Жовчний міхур, загальний жовчний протік	Каміння в жовчному міхурі, жовтяниця, порушення засвоєння жирів
D5	Печінка, сонячне сплетіння	Розлади роботи печінки, жовтяниця, порушення згортання крові
D6	Шлунок	Гастрити, виразки, порушення травлення
D7	Підшлункова залоза, дванадцятипала кишка	Діабет, виразки, розлади травлення і випорожнення
D8	Селезінка, діафрагма	Розлади травлення, гикавка, порушення дихання
D9	Наднирники	Алергічні реакції, слабкість імунної системи
D10	Нирки	Хвороби нирок, втома, слабкість
D11	Нирки, сечоводи	Розлади сечовипускання, хронічні захворювання нирок
D12	Тонка і товста кишка, пахові кільця, фаллопієві труби	Порушення травлення, захворювання жіночих статевих органів, безпліддя
1.1	Апендикс, черевна порожнина, сліпа кишка, верх стегна	Грижі, запори, коліт, діарея
1.2	Апендикс, черевна порожнина, сліпа кишка, верх стегна.	Апендицит, кишкові коліки, болі в стегні і в паху
1.3	Статеві органи, сечовий міхур, коліно	Розлади сечового міхура, імпотенція, болі в колінах
1.4	Передміхурова залоза, гомілки, стопи	Болі в гомілках, стопах, ішіас, люмбалгія, порушення сечовипускання
1.5	Гомілки, стопи, пальці ніг	Набряки, біль в щиколотках, плоскостопість
Хрестець	Стегнові кістки, сідниці	Болі в крижах
Копчик	Пряма кишка, задній прохід	Геморой, порушення функції тазових органів

Остеохондроз ознаки захворювання:

- обмеження рухливості; почуття тяжкості в спині (особливо в попереку) після тривалого сидіння, лежання або стояння; болі в спині, шиї, головні болі; напруга м'язів спини; оніміння або легке лоскотання, виразно відчувається в кінцівках; погіршення зору.

Попередження захворювання. Збереження здорового хребта багато в чому залежить від поведінки людини в побуті. Наведені нижче поради дозволяють правильно розподілити навантаження на хребет.

Грижа диска шийного відділу хребта

- Біль у шиї непостійна, ниючий, локалізована по задній поверхні, супроводжується напругою м'язів, випрямленням шийного вигину (лордозу), посилюється при поворотах голови і при наближенні підборіддя до грудей, при кашлі та чханні.

- Біль поширюється в руку, з'являється оніміння, поколювання. Грижа диска грудного відділу хребта

Грижа диска поперекового відділу хребта

- Біль у спині, локалізована в грудній і поперекових областях, посилюється при кашлі та чханні, може імітувати стенокардію і біль при захворюваннях органів черевної порожнини.

Грижа диска поперекового відділу хребта

- Поперекові болі при фізичній нарузі, незручному русі або охолодженні.
- Раптово з'являється різкий біль, часто прострілюючого характеру, підсилюється при русі, сидінні, стоянні, піднятті важких предметів, нахилах, поворотах, кашлі та чханні.

- Обсяг рухів у поперековому відділі знижений, поперекова область на дотик болюча, зазвичай спостерігається спазм мускулатури.

Допомога при лікуванні.

Таблиця 20

Розподіл навантаження на хребет

Як правильно сидіти	<ul style="list-style-type: none">• Уникати занадто м'яких меблів.• Висота сидіння повинна відповідати висоті голені – щоб ноги упиралися в підлогу.• Стежити за тим, щоб спина щільно прилягала до спинки стільця, уникати нахилів уперед.• Кожні 15-20 хв бажано трохи розім'ятися, поміняти положення ніг (але не класти їх одну на одну).
Як правильно піднімати і переміщати важкі речі	<ul style="list-style-type: none">• Піднімаючи важкий вантаж, присісти навпочіпки, вхопити його руками і піднімати, не згинаючи спини. Якщо є можливість, то попередньо надіти будь-який широкий пояс.• Не носити важку ношу в одній руці – намагатися розподілити вагу на обидві руки.• Не робити, тримаючи в руках важкий вантаж, різких нахилів, а також не згинатися і не розгинатися різко.• Для перенесення важких вантажів на великі відстані використовувати рюкзак з широкими лямками.• Неприпустимо піднімати важкі речі різко, ривком, а потім відразу ж переносити важкий предмет убік, повертаючи при цьому тулуб
Як правильно стояти	<ul style="list-style-type: none">• Не стояти нерухомо – міняти позу кожні 10-15 хв, спираючись попеременно то на одну, то на іншу ногу.• Час від часу потягуватися, витягнувши руки вгору, робити глибокий вдих.• Намагатися не нахилитися низько або принаймні спиратися при цьому рукою на стілець або стіл

Як правильно лежати	<ul style="list-style-type: none"> • напівжорстка постіль. Бажана конструкція: дерев'яний щит, а зверху ортопедичний матрац. • При таких проявах остеохондрозу: • Віддача болу в ногу – під колінний суглоб підкласти валик. • Болі в спині. Якщо при цьому лежати на животі, то для того, щоб спина не прогиналася, підкласти під низ живота подушку. • Гостра стадія остеохондрозу. Не вставати різко з ліжка. Спочатку посувати руками і ногами, потім перевернутися на живіт, і вже потім підводитися з ліжка, послідовно опускаючи на підлогу спочатку одну ногу, потім іншу, спираючись руками об стінки ліжка і уникаючи різких рухів. • При остеохондрозі шийного відділу хребта спати краще всього на низькій подушці або без неї (поклавши під шию напівжорсткий валик товщиною 4-6 см). • При остеохондрозі грудного і поперекового відділів – спати на животі. У гострому періоді захворювання (перші 2-3 дні) не застосовувати місцеві прогрівання, гарячі ванни, глибокий масаж
---------------------	--

Таблиця 21

Допомога при лікуванні

Загальні рекомендації до вправ спеціального комплексу	<ul style="list-style-type: none"> • Вправи виконувати плавно, без ривків. • Прагнути до можливо більшої амплітуди руху, «опрацьовуючи» всі тканини хребта. • 2 рази на день (увечері обов'язково) потрібно робити розвантаження хребта – виконувати виси або вправи на витягування.
Спеціальний комплекс вправ	<p>Методика виконання: вправи виконуються після того, як пройде гострий біль. У перші дні після загострення – лежачи на спині і на животі, стоячи на колінах. Надалі, у міру поліпшення самопочуття, сидячи на стільці і стоячи. Перед кожною вправою бажано зробити віс або полувіс (перекладина – на рівні плечей, ноги торкаються підлоги).</p> <p>Кількість повторень вправи від 4-6 (у початковий період) до 15-20 разів. Кількість вправ на занятті від 8-10 до 20-25 в залежності від стану здоров'я та тренуваності.</p> <p>Заняття бажано проводити після консультації з лікарем.</p> <p>Лежачи на спині:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Руки вздовж тулуба, долоні вгору. На повільному вдиху зігнути ноги в колінних суглобах (стопи від підлоги не відривати) і підняти передпліччя (лікть при цьому впираються в підлогу). На видиху плавно випрямити ноги і опустити руки. Розслабитися і плавно повернути голову спочатку вправо, потім вліво. 2. Ноги на ширині плечей. На вдиху повернути голову вправо, а стопи ніг – уліво (постаратися покласти їх на підлогу). На видиху повернути голову вліво, а стопи вправо. Те ж, поклавши п'яту правої ноги на носок лівої. 3. Ноги зігнуті в колінах. Вдих – повернути таз уліво, намагаючись покласти коліна на підлогу, а голову – вправо. Видих. Те ж в інший бік. 4. Покласти руки за голову: зігнувши обидві ноги, захопити їх руками на рівні колін, підтягнути до них голову і корпус (згрупуватися), тримати 3-5 сек., повернутися в початкове положення. Тим, кому це важко, рекомендується згинати одну ногу, потім іншу. 5. Спираючись на п'яти, лопатки і потилицю, підняти тулуб і таз, тримати 3-7 сек. Лягти, розслабитися. <p>Лежачи на животі:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Руки зігнуті, підборіддя на кистях, ноги разом. По черзі згинати ноги,

	<p>злегка перекочуючи таз в сторону: при згинанні лівої ноги – вправо, при згинанні правої ноги – вліво.</p> <p>2. Руки вздовж тулуба, ноги разом. Підняти голову, плечі, відвести назад руки, ноги злегка підняти; затриматися в цьому положенні 5-7 сек., трохи прогинаючись; повернутися у вихідне положення, розслабитися.</p> <p>3. Руки вперед, ноги разом. Підняти праву руку і ліву ногу, затриматися в цьому положенні 5-6 сек.; повернутися у вихідне положення, розслабитися. Те ж лівою рукою і правою ногою.</p> <p>4. Сухе плавання. Імітація способу брас, високо піднявши голову і руки.</p> <p>Стоячи на колінах:</p> <p>1. Повільно опускати таз управо, потім уліво.</p> <p>2. Прогнутися, зігнути руки в ліктях, податися вперед, проносячи підборіддя над опорою якнайнижче. Повернутися у вихідне положення.</p> <p>Сидячи на стільці:</p> <p>1. Нахили голови вперед, назад, управо і вліво.</p> <p>2. Руки на колінах, ноги на ширині плечей. Кругові рухи тазом (у поперековому відділі хребта) в одну сторону, потім в іншу.</p> <p>3. Руками спертися об сидіння, ноги разом. Спираючись на руки, підняти таз (чоловіки можуть підняти ноги), затриматися в цьому положенні 3-5 сек.; опуститися, розслабитися</p> <p>Стоячи:</p> <p>1. Ноги на ширині плечей, узятися руками за опору, розташовану на рівні плечей. Повільно присісти, витягаючи хребет (полувіс); повернутись у вихідне положення.</p> <p>2. Руки підняті вгору, ноги на ширині плечей. Нахилитися вперед, потім випрямитися (спина пряма, руки вгору).</p> <p>3. Узятися руками за спинку стільця, ноги на ширині плечей. Кругові рухи тазом в одну сторону, потім в іншу.</p> <p>4. Руки опущені, ноги на ширині плечей. Махи розслабленими руками вліво і вправо.</p>
Оздоровчий біг	<ul style="list-style-type: none"> • Починати бігати відразу ж після зникнення гострих болей. • Перед бігом – розминка.
Силкові вправи	<p>Методика виконання: комплекс силових вправ застосовувати після зникнення гострого болю. Поєднувати з оздоровчим бігом. Тренування – 3 рази на тиждень (через день). Перші 15 занять виконувати по одному підходу, потім ще 15 занять – по 2 підходи і тільки через 2-2,5 місяці перейти до виконання зазначеної кількості підходів. Відпочинок між підходами – 2-3 хв.</p> <p>1. Вис на перекладині. Повороти тулуба вправо і вліво. 2-3 серії по 8-12 повторень (2-3 x 8-12).</p> <p>2. Вис на перекладині, ноги разом. Відвести ноги вліво, потім управо. Не розгойдуватися. У верхній точці затриматися (2-3 x 8-12).</p> <p>3. Лежачи животом на стільці, руки за головою, ноги закріплені. Опустити тулуб вниз і підняти вгору до максимального прогину (3x8).</p> <p>4. Стоячи, ноги на ширині плечей, вага в опущених руках. Нахили вперед. 3x6.</p> <p>5. Лежачи животом на столі, тримаючись руками за ніжки або край столу. Підйом прямих ніг до максимального прогину (3x8).</p> <p>6. Лежачи боком на стільці, руки за головою, ноги закріплені. Опустити тулуб вниз і підняти вгору до максимального прогину (3 x 8 на кожному боці).</p> <p>7. Стоячи, ноги на ширині плечей, одна рука за головою, в іншій вага. Нахили в сторону руки з вагою (3x6).</p> <p>8. Лежачи спиною на підлозі або лавці, ноги закріплені. Підйоми тулуба (2-4 x</p>

12).

9. Лежачи спиною на підлозі або лавці. Підйом прямих ніг до прямого кута (2-4 x 12). Вправу можна ускладнити, прикріпивши до ніг вагу.

силові вправи

10. Лежачи спиною на лавці, підняти тулуб і ноги вгору, тримаючись руками за опору (3-4 x 12).

11. Повторити вправу 1.

12. Повторити вправу 2.

Вправи виконувати без махів і ривків. З положення вису на перекладині НЕ зістрибувати. Вага обтяження підбирається індивідуально з тим, щоб останні повтори вправи в підході виконувалися насилу. Протипоказано: виконання вправ на скручування хребта (особливо силові і різкі); підняття важких предметів.

Коли звертатися до лікаря:

- При перших ознаках захворювання.
- Слід пам'ятати, що допомога мануального терапевта не усуває причину захворювання і дає тільки тимчасовий терапевтичний ефект. Лікування остеохондрозу – процес дуже тривалий



Рис. 83. Комплекс лікувальної гімнастики при остеохондрозі хребта

Грижа міжхребцевого диска

Грижа міжхребцевого диска – випинання (випадання фрагментів) міжхребцевого диска, що виникає в результаті ушкодження хребта.

Таблиця 22

Фактори ризику	Попередження хвороби
• Фізичне перенапруження	• Масаж
• Вібрація, наприклад, при водінні транспортних засобів	• Відмова від куріння, нормалізація маси тіла
• Аномалії хребта. • Неправильне розташування суглобових щілин міжхребцевих суглобів. • Вроджена вузькість міжхребцевого каналу. • Психосоціальні чинники: неворухливий спосіб життя, куріння, ожиріння.	• Регулярні заняття фізичними вправами, загартування. • Збалансоване харчування. • Поліпшення загального фізичного стану, усунення провокуючих умов (наприклад, підняття важких речей, нахилів, поворотів, швидких рухів або їх комбінацій)

Консервативна терапія

- Постільний режим.
- Анальгетики.
- Судинні препарати.
- Вітамінотерапія.
- Теплові фізіопроцедури (після періоду загострення).
- Носіння м'якого корсета.

• Масаж після періоду загострення. У період загострення проводяться тільки прийоми для усунення м'язового спазму.

- Витяжіння.

Лікувально-фізкультурний комплекс (ЛФК)

- Комплекс доповнюється більш складними вправами на зміцнення черевного преса.

Вікових протипоказань до виконання комплексу немає. Є тільки протипоказання за станом хребта незалежно від віку. Слід урахувувати, що чим старше хворий, тим більш м'яко і поступово має йти наростання кількості рухів і збільшення тривалості занять.

• У ЛФК необхідно включати віджимання від підлоги (навіть при загостренні хронічного больового синдрому). Упор при віджиманні робиться на долоні і пальці ніг (або коліна). Кількість віджимань у кожному підході однакова, наприклад 10. Інтервал між віджиманнями 30сек. для початківців і 20сек. для підготовлених. Для нетренованих хворих рекомендується виконання віджимань з опорою на стіл, стілець, стіну.

• Тривалість гімнастики від 15 до 30 хв залежно від стану і віку хворих. Періодичність занять – через день. Допускається проведення гімнастики в дробовому режимі, тобто по 10-15 хв. 2 рази на день.

Таблиця 23

Вихідне положення	Виконання вправи
ЛФК при хронічному больовому синдромі	
Лежачи на спині	Підйом прямих ніг до кута 90 градусів 10-20 разів. При опусканні ніг намагатися не торкатися підлоги. Видих на кожен підйом. Нетренованому хворому допустимо триматися за опору
Сидячи на підлозі	Руки в упорі ззаду. «Ножиці» (вертикальні і горизонтальні) прямими ногами. Видих на кожен мах
Сидячи на підлозі	Згинати ноги в колінах, підтягувати їх до грудей і випрямляти, бажано не опускаючи ноги на підлогу
Лежачи на животі, руки перед собою	Почергові перехресні рухи прямих ніг у горизонтальній площині
Лежачи на животі, руки перед собою	Руки в сторону. Піднімати й опускати верхню частину тулуба на видиху

Вправи на відновлення еластичності м'язів при хронічному больовому синдромі	
Стоячи на колінах	Прямі або зігнуті в упорі руки розташовані якомога ближче до колін. Вигинання і прогинання хребта на видиху з максимальною амплітудою, долаючи можливий біль у ділянці нирок. Вправу виконувати тільки за відсутності протипоказань за станом хребта
Захворювання опорно-рухової системи	
Стоячи	Ноги ширше плечей. Нахил тулуба по черзі до кожного стегна, намагаючись дістати долонями підлогу. Коліна не згинати. Долати біль у колінній зоні. Вправу виконувати тільки за відсутності протипоказань за станом хребта
Лежачи на животі	Узятися правою рукою за нижню частину гомілки лівої ноги. Намагатися якомога вище підняти стегно, прогинаючись у поперековому відділі. Те ж іншою рукою
ЛФК при загостренні хронічного больового синдрому	
Стоячи на четвереньках	Ходьба, максимально розтягуючи крок. При сильних болях слід виконувати цю вправу 5-10 хв.
Лежачи на спині.	Руки за головою зчеплені в «замок». Ноги зігнуті в колінах, стопи на підлозі або гомілки лежать на стільці. Згинати верхню частину тулуба, піднімаючи лопатку від підлоги. Підборіддя притиснути до грудей. Видих – в останній третині руху. Уявна концентрація на м'язах черевного преса. Кількість повторень у цій і наступних вправах – 20-25. При сильному болю цю вправу слід виконувати, підклавши під больову зону компрес з льоду. Тривалість виконання до 10 хв.
Лежачи на спині	Руки за головою. Права стопа на лівому коліні. Тягнутися лівим ліктем до правого коліна. Поміняти положення ніг і тягнутися правим ліктем до лівого коліна. Допустимо при відсутності протипоказань за станом хребта

Таблиця 24

Вправи на відновлення еластичності м'язів при загостренні хронічного больового синдрому

Лежачи на спині	Взятися рукою за стопу (гомілку) зігнутої в коліні ноги. Поступово на видиху випрямляти ногу й утримувати в такому положенні. Долати біль у підколінній області
Сидячи на підлозі	Права стопа впирається у внутрішню поверхню лівого стегна. На видиху намагатися дістати пальці витягнутої ноги руками. Змінити положення ніг і виконати вправу в іншу сторону. При неможливості виконання цієї вправи сидячи, слід виконувати її стоячи, ноги на ширині плечей. Тільки при відсутності протипоказань за станом хребта

Коли звертатися до лікаря

- При перших ознаках захворювання.
- Якщо консервативна терапія не дає позитивного результату, вдаються до хірургічного втручання.

Радикаліт – захворювання периферичної нервової системи, при якому уражаються пучки нервових волокон, що відходять від спинного мозку і запалюються навколишні їх тканини.

Фактори ризику:

- Остеохондроз.
- Різкі рухи і спазм м'язів при піднятті важких предметів або травмах хребта,

переохолодження.

Таблиця 25

Види радикуліту

Попереково-крижовий	Біль у попереку, сідницях, стегні, гомілках, нерідко віддає в одну з ніг
Грудний	Болі виникають в міжреберних проміжках, при русі і вдиху посилюються
Шийно-плечовий	Різкий біль при нахилах і повороті голови
Ішіас	Біль поширюється в сідниці, задню поверхню стегна, гомілки і в п'яту

Таблиця 26

Комплекс вправ для лікування попереково-крижового радикуліту

Вихідне положення	Виконання вправи
Лежачи на спині, ноги зігнуті в колінах	Потягнутися, руки вгору (за голову) – вдих; повернутися у вихідне положення – видих. Те ж іншою рукою (3-4 рази)
Лежачи на спині, руки вздовж тулуба	Підтягнути носки ніг на себе, витягнути носки ніг. Дихання довільне (4-7 раз)
Лежачи на спині, руки вздовж тулуба	Зігнути і розігнути ногу, ковзаючи п'ятою по підлозі. Те ж іншою ногою. Дихання довільне (4-7 раз)
Лежачи на спині, руки вздовж тулуба	Потягнутися, руки вгору (за голову), носки ніг на себе; повернутися у вихідне положення. Дихання довільне (3-4 рази)
Лежачи на спині, ноги зігнуті в колінах	Праву гомілку переміщати вперед–назад (якщо боляче, можна випрямити ногу не повністю); опустити гомілку. Те ж іншою ногою (3-4 рази)
Лежачи на спині, ноги зігнуті в колінах	Зігнути руки в ліктях і, спираючись на них, прогнутися – вдих; повернутися у вихідне положення – видих (4-6 раз)
Лежачи на спині, ноги зігнуті в колінах	Розводити і зводити коліна або відводити їх одночасно (звалювати) то вправо, то вліво. Дихання довільне (4-7 раз)
Лежачи на правому боці, права рука під головою	Ліва рука вздовж тулуба. Згинати ліву ногу до грудей і розгинати. Дихання довільне. Те ж на іншому боці іншою ногою. По 4-6 разів на кожному боці.
Лежачи на правому боці, ноги зігнуті в колінах	Відвести ліву ногу вгору (тобто розвести стегна, зберігаючи кут в колінному суглобі); повернутися у вихідне положення. Дихання довільне. Те ж на іншому боці іншою ногою. По 4-7 разів на кожному боці
Лежачи на животі	По черзі згинати і розгинати ноги в колінах. Дихання довільне (5-8 раз)
Лежачи на животі, руки зігнуті і спираються об підлогу	Відштовхуючись руками, підняти голову і плечі, одночасно зігнути ноги в колінах – вдих; повернутися у вихідне положення – видих (4-7 раз)

Лежачи на животі, руки вздовж тулуба	Повне глибоке дихання. Випинається живіт, потім розширюється грудна клітка – вдих; втягується живіт, потім стискається грудна клітка – подовжений видих (6-8 раз)
Лежачи на животі, руки зігнуті і спираються об підлогу	Відштовхуючись руками і спираючись на коліна, сісти на п'яти (руки від підлоги не відривати); зворотним рухом повернутись у вихідне положення. Дихання довільне (4-7 раз)
Стоячи на колінах, руки вниз	Руки вгору – вдих, руки опустити і потім відвести назад, злегка нахилитися вперед і сісти на п'яти – видих (4-8 раз)
Сидячи на стільці, руки на колінах	Піднімаючи руки вперед, встати – вдих; повернутися у вихідне положення – видих (5-10 разів)
Сидячи на стільці, руки на поясі	Нахилиючись вправо, праву руку вниз – видих; повернутися у вихідне положення – вдих. Те ж в інший бік (3-4 рази)
Стоячи перед стільцем, тримаючись руками за спинку	Перекочуватися з п'ят на носки і назад. Дихання довільне (8-15 разів)
Стоячи перед стільцем, тримаючись руками за його спинку	Кругові рухи тазом управо. Те ж уліво. Дихання довільне (6-8 раз)
Стоячи, руки до плечей	Нахилитися вперед, ковзаючи руками по тулубу і ногам, намагаючись дістати підлоги, – видих; повернутися у вихідне положення – вдих (4-7 раз)
Ходьба	3 махами прямими руками вперед-назад. Дихання поглиблене (1-2 хв.)
Стоячи, руки внизу	Руки через сторони вгору – вдих, опустити – видих (4-7 раз)

Після того як стихне загострення, рекомендуються пішохідні прогулянки, їзда на велосипеді, ходьба на лижах, плавання, деякі спортивні ігри.

Розвантаження хребта виконувати після тривалого водіння автомобіля, роботи за письмовим столом, на земельній ділянці, підняття важких речей тощо.

Таблиця 27

Вихідне положення	Виконання вправи
Стоячи на колінах перед опорою	Покласти на опору голову і руки. Вигнути спину максимально вгору. Залишатися в цій позі кілька секунд, потім максимально прогнути спину. Повторити 5-10 разів, не допускаючи болю в спині
Стоячи перед відкритими дверима, зафіксованих клином	Ухопитися за верхній край дверей (при необхідності стати на стілець). Зігнувши коліна, повиснути на прямих руках. Розтягнення, що виникає при цьому, зменшує тиск на диски, суглоби. Залишатися в такому положенні не менше 1 хв., потім відпочивати 10 хв. Робити вправу 2-3 рази на день
Вис на перекладині на прямих руках	Обережно повертати тіло попеременно направо і наліво. При цьому намагатися не напружувати шию, плечовий пояс і спину – тіло повинно бути максимально розслабленим. Тривалість вису (1-2 хв.)

Лежачи животом на столі	Захопити руками край столу, ноги звисити з іншого краю столу і максимально розслабитися (2-3 хв.)
-------------------------	---

Усунення болю в області грудного відділу хребта. Для того, щоб поліпшити рухливість грудного відділу хребта і грудної клітки, забезпечити можливість глибокого дихання, необхідно робити вправи приблизно такого характеру:

Вихідне положення	Виконання вправи
Сидячи на стільці з міцною спинкою і без гострих кутів	Покласти руки на потилицю і прогнутися так, щоб хребет був притиснутий до верхнього краю спинки стільця. При цьому вигинається також і грудний відділ хребта, особливо та його частина, яка притиснута до спинки стільця. Прогнутися назад і нахилитися вперед 3-4 рази. Дихання: при прогині назад – вдих; при нахилі вперед – видих. Повторити 3-4 рази
Лягти на спину на рівне місце, під спину в області грудного відділу хребта підкласти валик	Валик повинен бути досить жорстким, діаметром приблизно 10 см. Для цього добре підійде рушник, намотаний на качалку. Поклавши руки за голову, лягти на валик. Прогнутися, потім підняти верхню частину тулуба. Щоб розроблялися різні ділянки грудного відділу хребта, слід пересувати валик уздовж хребта і повторювати по 3-4 рази. Дихання: при прогині назад – вдих; при підйомі верхньої частини тулуба – видих
Сидячи або лежачи	Обернути рушником або шматком матерії нижню частину грудної клітки. Взятися руками за вільні кінці. Зробити глибокий вдих. При видиху максимально стягти матерію, сприяючи тим самим повному видиху. Знову зробити вдих, послабивши при цьому напругу рушника. Повторити 5-10 разів
Сидячи або стоячи на міцній основі, ноги при цьому тримати трохи нарізно	Випрямити над головою руки, обхопити лівою рукою зап'ястя правої. Нахилитися якомога більше вліво і трохи потягнути праву руку, при цьому праворуч відчувається скутість бічних м'язів грудної клітки. Потім поміняти положення рук. Нахилитися вправо і потягнути ліву руку. Повторити 6-12 разів у кожную сторону

Методи корекції болі в області шиї

Масаж полягає в тому, щоб намацати болючі точки на шиї в місцях прикріплення м'язів, потім потерти їх кінчиками пальців. Потім тиск на м'язи збільшити. Масаж рекомендується робити 1-2 рази на день.

Таблиця 28

Гімнастика для шийного відділу хребта

Вихідне положення	Виконання вправи
Сидячи на стільці або стоячи, руки опущені вздовж тулуба	Повернути голову праворуч до упору, потім в крайнє ліве положення. Повторити 5-10 разів. Інтенсивність рухів слід контролювати больовими відчуттями. Полегшений варіант: робити серію невеликих рухів у кожную сторону. Для цього голову, наскільки можливо, слід повернути в сторону і робити ряд таких рухів у цьому напрямку – свого роду «біг на місці». Потім виконати те ж в іншу сторону
Сидячи на стільці або стоячи, руки опущені вздовж тулуба	Опустити голову вниз, намагаючись по можливості притиснути підборіддя до грудей. При гарній рухливості шийних хребців можна підборіддям відчутти грудну виїмку. Повторити 5-10 разів
Сидячи на стільці або стоячи	Руки опущені вздовж тулуба. Перемістити голову назад, одночасно витягаючи підборіддя. Повторити 5-10 разів
Сидячи, поклавши одну долоню на	Нахилиючи голову вперед, одночасно натискати на лоб, протидіючи руху голови, приблизно протягом 10с, потім відпочивати стільки ж часу.

лоб	Повторити 10 разів
Сидячи, поклавши одну долоню на голову в області скроні	Нахилиючи голову в сторону, одночасно натискати на неї долонею, протидіючи руху голови, приблизно протягом 10 с, відпочити. Повторити 12 разів
Сидячи або лежачи на підлозі	Масажувати самому або за чиєюсь допомогою область між кісткою потилиці та її м'якою частиною, де знаходяться м'язи. Вплив має бути достатньо сильним протягом 3-4 хв.

Коли звертатися до лікаря

- При поширенні болю від спини до ноги або обох ніг.
- При поширенні болю по міжреберних нервах – невралгія міжреберних нервів.
- Негайно викликати лікаря при болю в спині, яка супроводжується блювотою, проносом, кров'ю у сечі, високою (вище 38°) температурою.

Порушення постави і сколіоз

Поставою прийнято називати звичну позу людини, яка невимушено стоїть і приймає без зайвої м'язової напруги. Порушення постави не є захворюваннями, а пов'язані з функціональними змінами опорно-рухового апарату, при яких фіксується неправильне положення тіла, а навички правильної постави втрачаються. Усунення порушень постави див. «Корекція статури».

Сколіоз – бокове викривлення хребта. Найчастіше виникає у підлітків. Підліткам, які страждають на сколіоз, рекомендуються вправи для розвитку рухливості грудної клітки, зміцнення м'язів спини, міжлопаткової області, живота. Їм не слід займатися тими видами спорту, які навантажують тільки одну руку (настільний теніс, бадмінтон та ін.). Найбільш сприятливе вихідне положення для виконання вправ – лежачи на животі. При виконанні вправ ноги від підлоги не відривати, розгорнути їх у тазостегнових суглобах п'ятами один до одного, носками нарізно. У положенні стоячи вправи виконувати тоді, коли підліток освоїть рух у положенні лежачи.

Допомога при лікуванні

Таблиця 29

Кожну з наведених вправ повторювати 6-12 разів.

Вихідне положення	Виконання вправи
Лежачи на животі, руки зігнуті, лоб на тильній стороні кистей	Підняти правий лікоть з підлоги і 2 рази зробити пружні рух назад (голова і лівий лікоть не відриваються від підлоги). Те ж лівим ліктем
Лежачи на животі, руки вперед, пальці сплетені в замок	Підняти верхню частину тулуба. Повороти тулуба направо і наліво (подивитися в «віконце» пахвою)
Лежачи на животі, руки зігнуті, лоб на тильній стороні кистей	Випрямити праву руку вперед і виконати кілька махів назад. Те ж зі зміною положення рук. Голову не відривати від підлоги. Варіант: те ж, але руки в сторони
Лежачи на спині	Підтягнути руки вгору і, ковзаючи по підлозі, робити нахили по черзі вправо і вліво
Стоячи, ноги нарізно, руки на потилиці	Виконати нахил вперед, прогнувшись. Повернути тулуб направо і наліво

Стоячи, ноги нарізно, руки підняти вгору	Кругові бічні обертання вперед попеременно правою і лівою рукою з поворотом тулуба за рукою
--	---

Ознаки захворювання

- Швидка втомлюваність ніг.
- Ниючі болі в стопі, до вечора набряк стопи, що зникає до ранку.
- Швидкий знос внутрішньої сторони підошов взуття.

Допомога при лікуванні

Вибрати 4-6 вправ, включити в розминку 2-3 рази на тиждень. Для лікування слід виконувати весь комплекс вправ 3-4 рази на тиждень. Кожне повторювати від 10-15 до 100 разів.

Таблиця 30

Фактори ризику	Усунення факторів ризику
Неворухливий спосіб життя	Спеціальні вправи (див. «Допомога при лікуванні»)
Незручне взуття	Правильний вибір взуття

Закінчивши вправи, зробити масаж стоп, гомілковостопних суглобів, ахіллового сухожилля і гомілок.

Коли звертатися до лікаря.

При перших ознаках захворювання. Лікування в основному складається з комплексу вправ, подібних наведеним вище, і носіння спеціальних супінаторів.

Техніка безпеки для хребта. Багато дорослих людей, що страждають остеохондрозом, особливо не переймаються, тому що його прояви обмежуються деякою скутістю (звичайно ранками) в тому або іншому відділі хребта. Такі люди навряд чи звернуться до лікаря, будь-то терапевт, фахівець із лікувальної фізкультури або мануальний терапевт: одні будуть жити, як живеться, інші, можливо, самостійно стануть вирішувати проблему.

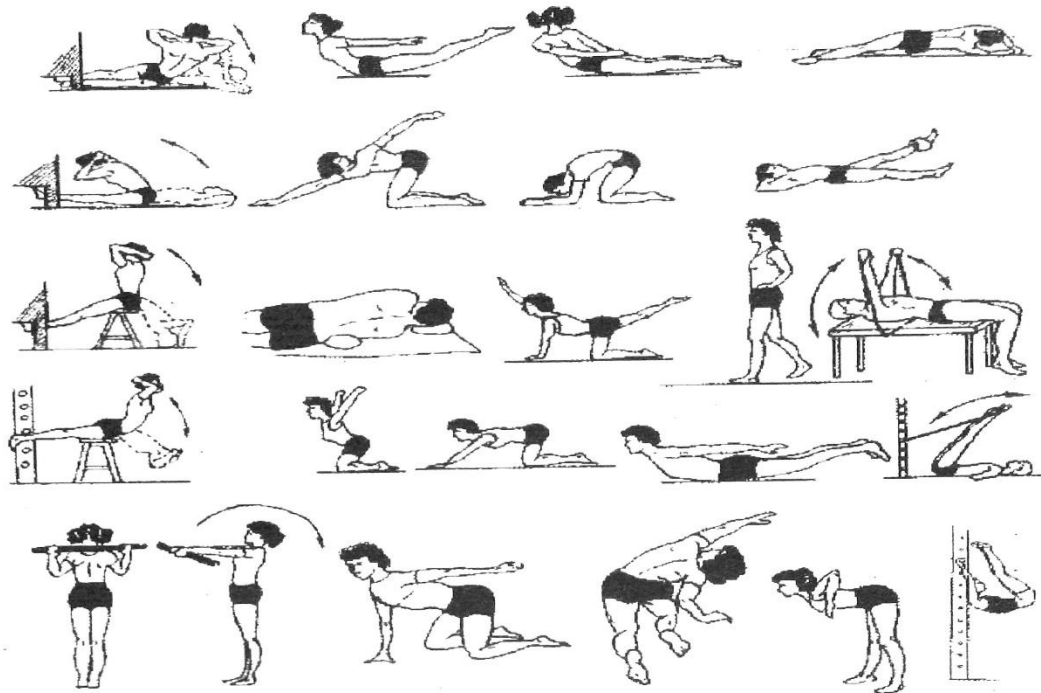


Рис. 84. Комплекс лікувальної гімнастики при сколіозі хребта

Плоскостопність – опущення (сплюснення) зводу стопи.

Вихідне положення	Виконання вправи
Лежачи на спині	1. По черзі і разом відтягувати шкарпетки з одночасним їх поворотом всередину. 2. Упертися стопами в опору. По черзі і одночасно піднімати п'яти (пальці ніг торкаються опори)
Сидячи	1. Ноги зігнуті в колінах, стопи паралельні. Припіднімання п'яток разом і по черзі. 2. Покласти одну ногу на коліно іншої. Кругові рухи стопи в обидві сторони. Те ж іншою ногою. 3. Схоплювання пальцями стоп дрібних предметів і перекладання їх
Стоячи	1. Стопи паралельні, на ширині ступні, руки на поясі: – підніматися на носки обох ніг; – перекинутися з п'ят на носки і назад. 2. Напівприсідання і присідання на носках, руки в сторони, вгору, вперед. 3. Стопи паралельні. Перехід у положення стоячи на зовнішніх склепіннях стопи.
У русі	1. Ходьба на носках, на зовнішніх і внутрішніх краях стоп, на носках з напівзігнутими колінами, на носках з високим підніманням колін, по похилій площині (п'яти до вершини), по похилій поверхні на носках (вгору і вниз) 2. Повільний пружинистий біг.

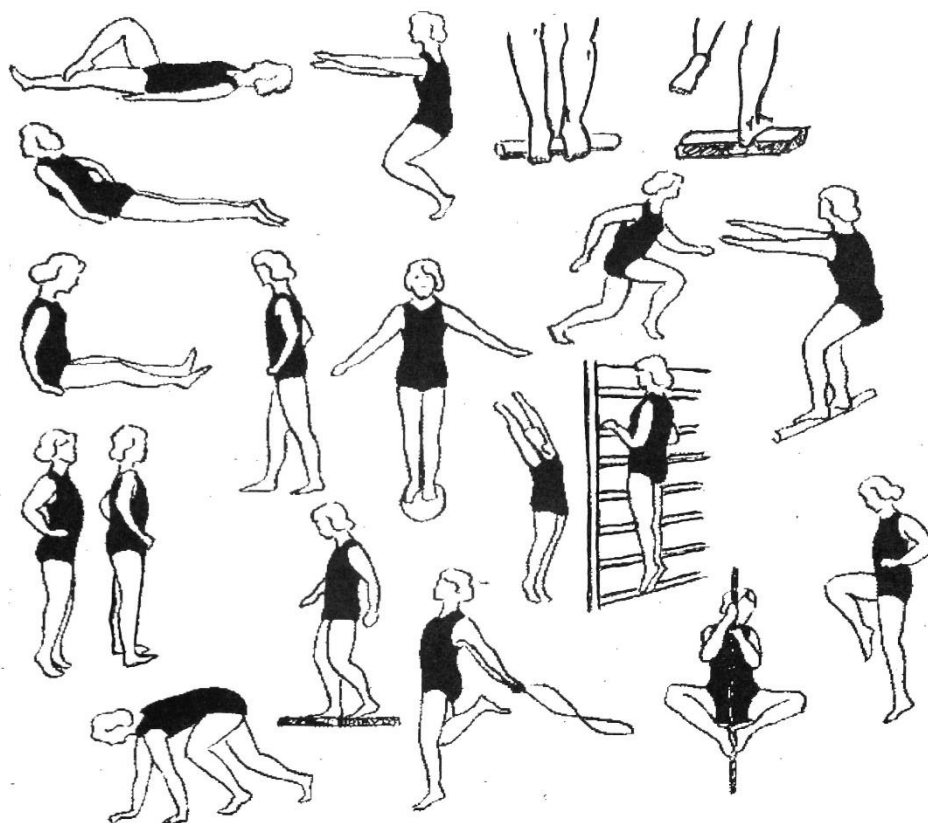


Рис. 85. Комплекс лікувальної гімнастики при плоскостопості

Але ми будемо докладно розглядати систему оздоровлення, яку проповідував Поль Брегг, тому що в наш час його книги перекладені російською мовою, видаються великими тиражами, їх можна придбати в будь-якому книжковому лотку. Ми подамо лише спеціальні вправи для оздоровлення хребта, тому що вони досить оригінальні й виконувати їх буде цікаво, якщо не сказати забавно. Отже, надамо слово Полю Бреггу:

«Вправи, які я розробив, допоможуть повністю відновити функції хребта, скільки б вам не було років. По-перше, нервові волокна, що ведуть до всіх внутрішніх органів, перестануть здавлюватися хребцями, і у вас відбудеться оздоровлення всього організму. По-друге, завдяки цим вправам ви зміцните м'язи й зв'язки, що підтримують хребет у розтягнутому стані, і придбаєте правильну поставу. У результаті ваш хребет буде постійно працювати нормально, а не тільки під час виконання вправ.

Виконання повного комплексу цих вправ не займе багато часу й не дуже стомить вас. Але ви повинні розраховувати свої сили. Протягом першого тижня усі вправи робіть повільно й у жодному разі не примушуйте себе. Не треба долати стомлення й біль у хребті, як тільки ви відчуєте, що утомилися, скажіть собі, що на сьогодні – «досить». З кожним днем вам буде усе легше й легше.

А от біль у м'язах спочатку – природне явище, на нього можна не звертати уваги. Він пройде через кілька днів, і вправи будуть доставляти вам тільки радість.

Перш ніж приступати до оздоровчих вправ, запам'ятайте кілька правил.

Не докладайте багато зусиль, коли вправа розрахована саме на той відділ хребта, який у вас найбільше «постраждав».

Виконуючи вправу, порівнюйте навантаження з вашими фізичними можливостями.

Не намагайтеся відразу робити вправи з максимальною амплітудою рухів.

І останнє, а вірніше – найголовніше: якщо у вас гострі, різкі болі в хребті, спочатку зверніться до лікаря.

П'ять перших вправ є основними. Вони в чомусь схожі між собою, але відрізняються одна від іншої за своїм впливом. Після кожної вправи можна трохи відпочити, але обов'язково виконайте всю серію.

Перша вправа. Вона вплине на нервові волокна, що підтримує голову й очні м'язи, а також шлунок і кишківник. Тобто вже одна ця вправа може позбавити від таких недуг, як головний біль, напруга в очах, нетравлення шлунка й розладу кишківника.

Треба лягти животом на підлогу. Спираючись тільки на долоні й пальці ніг, вигнувши спину дугою, підніміть таз так, щоб він знаходився на рівні голови. Голова опущена, ноги на ширині плечей, коліна й лікті прями.

Потім опустіть таз якнайнижче, майже до підлоги. Руки й ноги повинні бути увесь час прямими. Підніміть голову і нагніть її назад.

Вправу слід робити повільно, то опускаючи, то піднімаючи таз і вигинаючи спину дугою. Перші рухи досить важкі, але потім, якщо ви все будете виконувати правильно, настане полегшення, тому що хребет «розкачається» і розслабиться.

Друга вправа Ця вправа позитивно впливає на нервові волокна, що ведуть до печінки й нирок. Завдяки її виконанню ви усунете недоліки в роботі цих органів.

Вихідне положення таке ж, як у першій вправі. Так само підніміть таз і вигніть спину, спираючись на долоні прямих рук і пальців ніг. Тепер поверніть таз якнайбільше вліво, опускаючись якнайнижче на правий бік; потім те ж саме зробіть у протилежну сторону. Руки й ноги залишаються прямими. Виконуйте рухи повільно й увесь час звертайте увагу на те, щоб ваш хребет розтягувався.

Для початківців це дуже стомлююча вправа. Вона, до речі, ніколи не стане занадто простою, але згодом вам все-таки буде легше виконувати її, навіть не тому, що зміцнюються м'язи, а тому, що оздоровиться нервова система.

Третя вправа. При виконанні цієї вправи хребетний стовп розслаблений від верху до низу. Стимулюються всі нервові центри, значно поліпшується стан тазового відділу хребта й органів тіла. Міцніють м'язи, що прикріплені до хребта, які підтримують його в

розтягнутому стані, а завдяки цьому стимулюється ріст міжхребетних хрящів.

Вихідне положення: сядьте на підлогу, спираючись на прямі руки трохи за тазом. Ноги зігнуті. Підніміть таз, тепер тіло спирається на розставлені, зігнуті в колінах ноги і прямі руки. Хребет перебуває в горизонтальному положенні. Потім поверніться у вихідне положення. Повторіть цю вправу кілька разів. Рухи повинні виконуватися у швидкому темпі.

Четверта вправа. Вона особливо зміцнює той відділ хребта, який «завідує» шлунком, а взагалі благотворно впливає на весь хребет і врівноважує всі процеси в організмі.

Ляжте на підлогу, на спину, ноги витягнуті, руки в сторони. Зігніть коліна й, обхопивши їх руками, підтягніть до грудей. Потім підніміть голову й спробуйте підборіддям торкнутися колін. Зберігайте це положення протягом 5 секунд.

П'ята вправа. Це одна з найефективніших вправ для розтягування хребта. До того ж вона поліпшує стан нервових волокон, що керують товстим кишечником, і нормалізує його роботу.

Вихідне положення таке ж, як у першій і другій вправах: лежачи на підлозі обличчям вниз, спираючись на руки на рівні грудей. Так само, як у першій вправі, підніміть таз якнайвище, вигинаючи дугою спину, обійдіть кімнату в цьому положенні, спираючись на прямі руки й ноги.

Скільки раз і з якою частотою виконувати вправи?

Це питання дуже індивідуальне. У перший і другий день кожен вправу робіть не більше двох–трьох раз. На третій день спробуйте збільшити їх число до п'яти, а можна й більше. Через кілька днів ви самі відчуєте, що з легкістю здатні виконувати кожен вправу до десяти раз, адже ваші м'язи міцніють, а всі зв'язки й сам хребет стануть гнучкішими.

Дуже важливо спочатку виконувати цей комплекс щодня. Потім, коли ви побачите поліпшення у своєму організмі, достатньо буде робити два рази на тиждень, щоб підтримувати досягнутий ефект.

Деякі люди вже через тиждень починають почувати приємні зміни, а через 2-3 тижні ці зміни стають постійними. Але не спокушайтесь. Ви протягом багатьох років псували ваш хребет, і тепер нереально попрацювати його за один день. Щоб почала відновлюватися хрящова тканина міжхребетних дисків – потрібен час. Тільки при регулярних заняттях хребет стане розтягнутим і еластичним».

Профілактика та оздоровлення хребта

Щовечора перед сном протягом 1,5 місяців їжте курагу, інжир, чорнослив:

1 плід інжиру (фіги)

5 сушених абрикосів (кураги)

1 плід чорносливу

Ці плоди містять речовини, які викликають відновлення тканин, складових міжхребцеві м'язі диски. Також ці речовини роблять ці тканини більш стійкими і пружними. Посилення цих тканин призводить до того, що хребці починають самі стає на відведені їм природою місця.

Спробуйте так зробити – ви не дізнаєтеся свій хребет. Речовини, необхідні для здійснення такої процедури, не містяться в кожному плоді окремо, а утворюються при їх змішуванні. Також це поєднання містить магічну силу, а також здатне підвищувати статеву силу чоловіків і жінок. Спортсмени – олімпійці, використовують цей рецепт для відновлення хребет після сильних навантажень.

Курага або урюк, тобто сушений абрикос, безсумнівно, джерело корисних речовин. Науково доведено, що сушені абрикоси сприятливо впливають на серцевий м'яз, завдяки вмісту калію, крім того, курага відмінна профілактика онкозахворювань. У складі цього «чудо-сухофрукта» – фосфор, залізо, кальцій, каротин, вітамін B5.

Інжир – профілактичний засіб від раку, нормалізує діяльність щитовидної залози. Крім того, сушений інжир сприяє виведенню паразитів з кишечника. Застосовується в якості народного кошти при лікуванні бронхіту.

Чорнослив – ще один подарунок природи для вашого здоров'я. Мабуть, перше, на що

робить благотворний вплив сушена слива – це шлунково-кишковий тракт. Настій з чорносливу сприяє позбавленню від закрєпів і нормалізації роботи системи травлення. До того ж, чорнослив корисний і тим, у кого є проблеми з серцем і високим тиском. Крім того, вважається, що чорнослив корисний при хворобах нирок, ревматизмі, захворюваннях печінки і при атеросклерозі. А завдяки високій концентрації вітаміну А, він ще і покращує зір.

Що може лікувальна фізкультура при короткозорості

Усі міркування, про перехрещення паралельних променів на сітківці, за нею або перед нею належать до заломлюючої здатності ока при так званій покис акомодациї, тобто коли кришталик максимально сплющений (тобто має найменш опуклу форму). Заломлююча властивість кришталика в цьому стані називається рефракцією. Але ж кришталик здатний ще й міняти свою форму (рис. 86) за рахунок роботи спеціальних м'язів, які, як і будь-які інші м'язи, можна тренувати. На цьому засновані спеціальні вправи, що дозволяють поліпшити зір. Зокрема, лікар іноді прописує короткозорій дитині «плюсові» (тобто для далекозорих очей) окуляри, які та повинна носити не постійно, а час від часу, зовсім не для того, щоб добре бачити, – вона через них, можливо, спочатку взагалі нічого не побачить, а виключно для тренування м'язів. Це своєрідний тренажер для очей.

На схожому принципі базується використання спеціальних малюнків для виправлення зору (вони є у продажу). Подібним способом виправляли зір індіанці: виходили в прерії і годинами вдивлялись у якусь точку на горизонті.

Узагалі будь-які фізичні вправи, сприяючи загальному зміцненню організму й активізуючи всі функції, підвищують працездатність циліарного м'яза і зміцнюють склеру ока. Серед підлітків віком до 18 років, що займаються спортом, значно менше страждають на короткозорість, ніж серед тих, хто спортом не займається. Систематичне застосування циклічних фізичних вправ (біг, плавання, ходьба на лижах) помірної інтенсивності в комплексі зі спеціальним тренуванням акомодациї помітно підвищують рівень витривалості і сприятливо впливають на показники здатності акомодациї очей.

Стисла клініко-функціональна характеристика захворювань органів зору. Будь-яке зниження рухової активності обов'язково відбивається на функціональних якостях зорового апарату. Як приклад, прогресуюча короткозорість (міопія) у студентів. Поряд із спадковим, генетичним фактором однією з основних причин цього захворювання є недостатнє фізичне навантаження. Є незаперечні дані, що у студентів з недостатнім фізичним розвитком органів зору спостерігається слабкість так званого акомодацийного (циліарного) м'яза, що регулює кривизну кришталика ока для постійного «наведення на різкість» ока.

Водночас необхідно знати, що основним принципом є не лікування, а попередження хвороби, бережливе ставлення до органів зору.

На гостроту зору людини впливає стан світлосприймаючого та світлопровідникового апаратів ока.

Пристосування очей до чіткого бачення предметів, що знаходяться на різній відстані від очей, називається **акомодациєю**.

У нормальному стані спокою акомодация очей виставляється на свою подальшу точку чіткого бачення. Ця здатність ока називається **рефракцією**. Розрізняють три види рефракції.

1. При **іметропічній** рефракції світлові промені збираються у фокус на сітківці у центральній ямці. Таке око є нормальним. Точка чіткого бачення лежить у нескінченності і до ока направляються паралельні промені.

2. При **короткозорій** рефракції паралельний пучок променів, падаючи на око, збирається у фокус попереду центральної ямки, внаслідок чого на центральну ямку падає пучок розгалужених променів. Це призводить до розпливчастого зображення предметів. Міопічна рефракція розвивається у таких випадках:



Рис.86. Зміна форми кришталика (показано стрілкою) при акомодациї

. коли сила заломлюваних середовищ більша за нормальну (у цьому випадку кривизна кришталика більша);

. коли довжина ока перевищує норму (більша 22,5-23 мм).

При *гіперметропичній*, або *далекозорій*, рефракції пучок паралельних променів після заломлення в оці збирається у фокус за центральною ямкою сітківки. Тому людина добре бачить віддалені предмети, але погано ті, що поблизу. Розвиток короткозорості пов'язаний з багатьма факторами: тривале читання, особливо в лежачому положенні; недостатнє освітлення; читання у міському транспорті; виконання зорової роботи на близькій відстані (ближче 30 см від очей). Вроджену короткозорість фахівці пов'язують із спадковістю, патологією вагітності та пологів, внутрішньоутробним захворюванням та недоношеністю дітей. Розрізняють короткозорість трьох ступенів: слабкого – до 3,0 діоптрій (дітр.), середнього – від 3,5 до

6,0 дітр., високого – від 6,0 та вище.

Використання засобів фізичної культури при захворюваннях органів зору. За правильної організації оздоровчого тренувального процесу з фізичного виховання аномалії розвитку органів зору у студентів здебільшого не заважають засвоєнню навчального матеріалу з фізичної культури та виконанню фізичних вправ. Водночас до таких студентів слід застосовувати диференційований підхід та визначення спеціальних режимів рухової активності з урахуванням конкретної аномалії зорового аналізатора, методів і умов вивчення рухових дій та розвиток рухових навичок.

Показані оздоровчі фізичні тренування при короткозорості:

- . прогресуючій / набутій;
- . з порушенням опорно – рухового апарату;
- . уродженій.

Основними завданнями оздоровчого тренування при короткозорості є:

- . загальне зміцнення організму;
- . підвищення процесів обміну речовин;
- . активізація функцій серцево-судинної та дихальної систем;
- . зміцнення м'язово-зв'язкового апарату;
- . покращення кровообігу тканин очей;
- . зміцнення м'язової системи очей;
- . зміцнення склери (м'язової оболонки ока).

Основними засобами оздоровчого тренування при короткозорості є:

. тривалі аеробні вправи (дозована ходьба та оздоровчий біг, теренкур, пересування на лижах, плавання, їзда на велосипеді, тренування на велотренажері з інтенсивністю ЧСС від 130 до 150 уд./хв);

- . дихальні, статичні та динамічні вправи;
- . спортивні ігри (настільний теніс, бадмінтон, волейбол через низьку сітку);

. загальнорозвивальні вправи (потягування з випрямленням та прогинанням тулуба, колові оберти головою, тулуба, ніг, нахили; повороти голови, тулуба; присідання; випади; махи ногами вперед, назад, у сторони; вправи на гнучкість; розтягування; вправи з медицинболом, гантелями, обручами, гімнастичними палицями тощо);

. вправи для покращення кровообігу тканин ока (зжмурення, швидке кліпання, обережне натискування пальцями рук на верхні повіки, рухи повіками та бровами, промивання очей водою тощо);

. вправи для зміцнення та тренування зовнішніх (прямих і косих) м'язів ока (оберти, повороти, піднімання і опускання очей, спостереження за пересуванням предметів зліва направо, справа наліво, згори донизу, по колу);

. вправи для зміцнення внутрішньої акомодатії (циліарного) м'яза ока (рухи оком за всіма можливими напрямками, переведення погляду з нижньої точки чіткого бачення на віддалену точку і навпаки, те саме подумки, за допомогою рухомих об'єктів);

. вправи для зміцнення склери (промивання очей струменем води, подумки покращення живлення рогівки – підсилення блиску очей).

Цикл оздоровчо-тренувальних при порушеннях зору повинен тривати впродовж навчального року. Він поділяється на підготовчий та основний періоди.

Підготовчий період триває 12-15 днів. Основні завдання; адаптація до фізичних навантажень, оволодіння загальнорозвивальними та спеціальними вправами і формами занять, підвищення інтересу до самостійних занять оздоровчого тренування. Під час занять виконуються переважно загальнорозвивальні вправи без обтяжувачів, аеробні вправи невеликого обсягу, спеціальні вправи для зміцнення м'язово-зв'язкового апарату, рухливі ігри, естафети та окремі елементи спортивних ігор, дихальні вправи та спеціальні вправи для очей.

Заняття проводяться 2-3 рази на тиждень.

Основний період – 8-9 місяців. Завдання періоду – виконання оздоровчо-тренувальної програми у повному обсязі. У цей період використовується весь арсенал засобів оздоровчого тренування з обов'язковим урахуванням протипоказань.

Заняття проводяться до 5-ти разів на тиждень.

Для зміцнення м'язів очей наводимо кілька комплексів вправ із йоги для очей, запропонованих Й. Рананантатом (2002).

Спеціальні вправи для очей

1. В. п. – сидячи. Міцно заплющити очі, на 3-5 секунд, а потім на 3-5 секунд відкрити. Повторити 6-8 разів. Вправа зміцнює м'язи повік, покращує кровообіг і сприяє розслабленню м'язів очей.

2. В. п. – сидячи. Швидко моргати протягом 1-2 хвилин. Вправа сприяє поліпшенню кровообігу.

3. В. п. – стоячи. Дивитися прямо перед собою 2-3 секунди, поставити палець правої руки по середній лінії обличчя на відстані 25-30 см. від очей (рис. 87), перевести погляд на кінець пальця та дивитися на нього 3-5 секунд. Опустити руку. Повторити 10-12 разів. Вправа знижує стомлення і полегшує зорову роботу на близькій відстані (рис.87).

4. В. п. – стоячи. Витягнувши руку вперед, розташувати по середній лінії обличчя і дивитися на кінець пальця. Повільно наближати палець, не зводячи з нього очей, до тих пір, поки палець не почне двоїтися. Повторити 6-8 разів. Вправа полегшує зорову роботу на близькій відстані.

5. В. п. – сидячи. Закрити повіки і масажувати їх круговими рухами пальця протягом 1 хвилини (рис. 88). Вправа розслабляє м'язи очей і поліпшує кровообіг.

6. В. п. – стоячи, а) поставивши палець правої руки по середині лінії обличчя на відстані 25-30 см від очей, 3-5 секунд дивитися двома очима на кінець пальця. Прикрити лівою долонею ліве око на 3-5 секунд, потім прибрати долоню і дивитися двома очима на кінець пальця 3-5 секунд; б) поставивши палець лівої руки по середній лінії обличчя на відстані 25-30 см. від очей, дивитися двома очима на кінець пальця 3-5 секунд. Потім прикрити

правої руки праве око на 3-5 секунд, прибрати долоню і дивитися двома очима на кінець пальця 3-5 секунд. Повторити 5-6 разів. Вправа зміцнює м'язи обох очей (бінокулярний зір).



7. В. п. – стоячи. Відвести праву руку вправо і повільно пересувати палець напівзігнутої руки справа на ліво, стежачи за ним очима (голова при цьому залишається нерухомою). Потім повільно пересувати палець у зворотному напрямку, зліва направо, і так само стежити за ним очима (голова нерухома). Повторити 10-12 разів. Вправа зміцнює м'язи ока горизонтальної дії та вдосконалює їх координацію).

8. В. п. – сидячи. Трьома пальцями кожної руки легко натискати на верхню повіку протягом 1-2 секунд. Зняти пальці з повік (рис. 89). Повторити 4 рази. Вправа покращує циркуляцію внутрішньоочної рідини.

9. В. п. – сидячи. Вказівними пальцями натиснути на шкіру в області надбрівних дуг (рис. 90) повільно закривати очі. Пальці утримують шкіру надбрівних дуг і чинять опір м'язам, що закривають очі. Повторити 8-10 разів.

10. В. п. – сидячи. Вказівний, середній безіменний пальці рук розташувати так, як показано на рис 91. Повільно закривати очі, долаючи опір пальців. Повторити 8-10 разів.

Корисні вправи з м'ячами для зміцнення циліарного м'яза. Ці вправи, звичайно, не треба робити всі підряд, повторюючи стільки разів скільки зазначено, – це займе надто багато часу. Вибирайте для кожного заняття 5-6 вправ: наприклад, сьогодні з тенісним м'ячем, завтра – з волейбольним і т. д. А в якийсь день все заняття може складатися з партії в бадмінтон або настільний теніс. Головне регулярно давати собі такі фізичні навантаження, які сприятливо впливають саме на зір.

1. Передати м'яч (волейбольний, баскетбольний, набивний) від грудей партнеру, що стоїть на відстані 5-7 метрів, 12-15 разів.

2. Передати м'яч партнеру із-за голови. Повторити 12-15 разів.

3. Передати м'яч партнеру однією рукою від плеча. Повторити 10 разів кожною рукою.

4. Підкинути м'яч обома руками вгору і зловити його 7-8 разів.

5. Підкинути м'яч вгору однією рукою і зловити інший (або двома руками). Повторити 8-10 разів кожною рукою.

6. З силою кинути м'яч на пол, піймати м'яч однією або двома руками. Повторити 6 разів.

7. Тенісний м'яч кидати в стіну з відстані 5 метрів 6-8 разів кожною рукою.

8. Кидати тенісний м'яч у мішень 6 разів кожною рукою.

9. Кинути тенісний м'яч так, щоб він відскочив від підлоги і вдарився об стіну, а потім зловити його. Повторити 6-8 разів кожною рукою.

10. Кидати м'яч у баскетбольне кільце з відстані 3-5 метрів двома руками і однією рукою. Повторити 12 – 15 разів.

11. Кидати партнеру волейбольний м'яч верхньою подачею протягом 5-7 хвилин.

12. Кидати волейбольний м'яч партнеру нижньою подачею протягом 5-7 хвилин.

13. Кинути волейбольний м'яч партнеру через сітку (пряма нижня і бічна нижня подача). Повторити 10-12 разів.

14. Грати в бадмінтон через сітку і без сітки протягом 15-20 хвилин.

15. Грати в настільний теніс протягом 20-25 хвилин.

16. Грати у великий теніс біля стінки і через сітку протягом 15-20 хвилин.

17. Грати в «піонербол» і волейбол протягом 15-20 хвилин.

18. Бити футбольним м'ячем по стінці і в .квадрати з відстані 8-10 метрів протягом 15-20 хвилин.

19. Встати на відстані 10-15 метрів від партнера і пасувати йому футбольний м'яч протягом 15-20 хвилин.

Загальнорозвивальні вправи, виконувані у поєднанні з рухами очей. При виконанні цих вправ не треба повертати голову, а рухи очима слід робити повільно.

Вихідне положення: лежачи на спині.

1. Руки розведені в сторони, у правій руці тенісний м'яч. Постійно дивлячись на м'яч, з'єднати випрямлені руки перед собою і перекласти його в ліву руку. Повернутись у В. п.

Повторити в. п. 10-12 разів.

2. Руки витягнуті уздовж тулуба, у правій руці м'яч. Постійно дивлячись на м'яч, підняти руку з м'ячем угору (за голову), потім опустити її і перекласти м'яч у ліву руку. Повторити 5-6 разів кожною рукою.

3. Руки витягнуті вперед (до стелі) і трохи розведені в сторони. Стежачи поглядом за рухом кисті однієї, а потім іншої руки, робити перехресно рухи прямими руками протягом 15-20 секунд. Дихання довільне. Можна тримати в руках гантелі вагою 1-3 кг.

4. Виконувати швидкі махи однією ногою до різнойменної руки: очі стежать за носком. Під час маху видих. Повторити 6-8 разів кожною ногою. Можна тримати в руках гантелі вагою 1-3 кг.

5. У піднятих уперед руках – волейбольний м'яч. Робити махи по черзі кожною ногою, намагаючись торкнутися носком м'яча. Дивитися на носок. Під час маху видих. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

6. Руки витягнуті вперед. Стежачи поглядом за кистю однієї руки, робити перехресно рухи руками, одночасно то опускаючи, то піднімаючи їх.

7. Права рука з тенісним м'ячем витягнута вперед (до стелі). Виконувати рукою кругові рухи погодинною стрілкою і проти неї протягом 20 секунд, змінюючи напрямку руху кожні 5 секунд. Повторити вправу лівою рукою.

Вихідне положення: сидючи на підлозі, упор руками ззаду.

8. Прямі ноги трохи підняті. Виконувати перехресно рухи ногами протягом 15-20 секунд, дивлячись на носок однієї ноги, не повертаючи голови. Дихання не затримувати.

9. Прямі ноги трохи підняті. По черзі піднімати й опускати ноги протягом 15-20 секунд. Дивитися на носок однієї ноги.

10. Зробити мах правою ногою вгору і вліво й опустити ногу; потім зробити мах лівою ногою вгору і вправо. Дивитися на носок. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

11. Праву ногу відвести вправо і повернутись у в. п. потім ліву ногу відвести вліво. Дивитися на носок ноги. Повторити 6-8 разів кожною ногою.

12. Одна пряма нога трохи піднята. Виконувати кругові рухи ногою в напрямку погодинної стрілки та проти неї протягом 10-15 секунд, дивитися на носок. Повторити вправу іншою ногою.

13. Підняти обидві ноги. Виконувати кругові рухи обома ногами в одному й іншому напрямках протягом 10-15 секунд. Дивитися на носки.

Вихідне положення: стоячи.

14. Руки витягнуті уздовж тулуба, в руках гімнастична палиця. Підняти палицю вгору, прогнутися і зробити вдих; опустити палицю і зробити видих. Дивитися на палицю. Повторити 6-8 разів.

15. В. п. - те ж. Присісти та підняти гімнастичну палицю вгору, дивитися на палицю; повернутись у в. п. повторити 8-12 разів.

16. Руки вперед, у руках гантелі. Робити кругові рухи руками в напрямку за годинниковою стрілкою і проти неї протягом 15-20 секунд. Дивитися то на одну, то на іншу гантель. Напрямок руху рук міняти кожні 5 секунд.

17. В. п. – те ж. піднімати одну руку й одночасно опускати іншу протягом 15-20 секунд. Дивитися то на одну, то на іншу гантель.

18. Гантелі в опущених руках. Підняти гантелі вгору, потім опустити. Дивитися спочатку на праву гантель, через 5 секунд – на ліву, ще через 5 секунд знову перевести погляд на праву гантель. Час виконання вправи 15-20 секунд.

19. У витягнутій руці обруч. Дивлячись на кисть, обертати обруч протягом 20-30 секунд спочатку в одну, а потім в іншу сторону. Взяти обруч в іншу руку і повторити вправу.

20. Дивлячись на який-небудь нерухомий предмет перед собою. Повернути голову направо, потім наліво. Повторити 8-10 разів у кожную сторону.

21. В. п. – те ж. підняти й опустити голову, не змінюючи напрямку погляду. Повторити 8-10 разів.

Коригуючі вправи для м'язів шії та спини. Вправи виконуються до легкого стомлення. Дихання довільне.

1. Ходьба (звичайна на носках) з невеликою подушечкою на голові.

2. Ходьба (звичайна, на носках і в навіприсядки) з гімнастичною палицею, покладеною на лопатки, протягом 2-3 хвилин.

3. В. п. – стоячи, ноги на ширині плечей, руки на поясі. Виконувати нахили вперед, прогнувшись, намагаючись якомога ближче звести лопатки: дивитися вперед.

4. В. п. – сидячи на стільці, тримаючись руками за спинку внизу. Виставити груди вперед, прогнутись і повернутись у в. п.

5. В. п. – сидячи на стільці або гімнастичній лавці, кисті на потилиці. Повільно нахилити голову вперед, потім відвести її назад, створюючи руками невеликий опір.

6. В. п. – теж повільно виконувати кругові рухи головою в напрямку за годинниковою стрілкою і проти неї, створюючи невеликий опір руками.



Рис. 92

7. В. п. – стоячи, руки зчеплені в замок за спиною. Прогинаючись, відвести руки назад (рис. 92).

8. В. п. – стоячи, руки за спиною, в руках гімнастична палиця. Прогинаючись, відвести палицю назад.

9. В. п. – стоячи спиною до гімнастичної стінки, взявшись руками за рейку на рівні



Рис. 93

Рис. 94

попереку. Робити ногою, а потім іншою

10. В. п. –

стілки на кроку від підняті до Підняти назад,

нахилити назад, голову, кистями торкнутися рейки гімнастичної стінки (рис. 94).

11. В. п. – лежачи на спині, ноги зігнуті в колінних і тазостегнових суглобах, руки зігнуті в ліктях. Спираючись на пол потилицею, ліктями та стопами, підняти таз і тулуб (рис. 95).

12. В. п. – те ж, прогнутися в грудному відділі хребта.

13. В. п. – те ж, але руки випрямлені. Підняти тулуб і таз, спираючись на пол тільки потилицею і стопами (рис. 96).



Рис. 95



Рис. 96

14. В. п. – лежачи на животі, руки витягнуті уздовж тулуба. Підняти голову і плечі та прогнутися

Рис. 97

Рис. 98

15. В. п. – лежачи на животі, руки за спиною. Підняти голову і плечі, прогнутися та відвести руки назад (рис. 97).

16. В. п. – те ж, підвести плечі, (рис. 98).

Вправи з партнером

17. В. п. – стоячи спиною до кроку; партнер тримає м'яч набивний). Повертаючись то в одну, м'яч один одному (рис. 99).



голову і прямі ноги, прогнутися

партнера на відстані одного (волейбольний, баскетбольний, то в іншу сторону, передавати

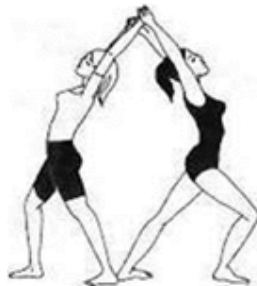


Рис. 99

18. В. п. – стоячи спиною до партнера на відстані одного кроку, взявшись за руки, руки опущені. Одночасно з партнером зробити випад правою ногою, повернутись у в. п. Потім зробити одночасно випад лівою ногою.

19. В. п. – те ж, але взявшись за руки над головою. Одночасно робити випад то правою, то лівою ногою (рис. 100).

Рис. 100

Фізкультхвилинки

Для профілактики короткозорості у школярів, а також у тому випадку, якщо вона вже є, корисно влаштовувати спеціальні «фізкультхвилинки для очей» кожні 2 – 4 години (чим частіше, тим краще). Виконання вправ займає 3 – 5 хвилин.

Комплекс № 1

1. В. п. – стоячи, руки ззаду, пальці зчеплені в замок. Відвести руки та голову назад, прогнутися (вдих); повернутись у в. п. (видих). Повторити 6 разів.

2. В. п. – стоячи, часто моргати протягом 10-15 секунд.

3. В. п. – сидячи на стільці. Виконувати самомасаж задньої поверхні шиї:

погладжування однією і двома руками (протягом 20-30 секунд), потім розтирати круговими рухами протягом 1 хвилини.

4. В. п. – стоячи, тримаючи голову прямо. Подивитися вгору, потім униз, не змінюючи положення голови. Повторити 6-8 разів.

5. В. п. – стоячи, зробити полуприсід і повернутись у в. п. повторити 10-12 разів.

6. В. п. – стоячи, тримаючи палець перед носом на відстані 25-30 см, повільно переводити погляд з далекого предмета (за вікном) на палець і назад протягом 30-40 секунд.

Комплекс № 2

1. В. п. – стоячи, руки зігнуті в ліктях. Відвести руки назад і з'єднати лопатки (вдих), потім перевести руки вперед і ніби обійняти себе (видих). Повторити 8-10 разів.

2. В. п. – сидячи, закрити повіки і масажувати їх круговими рухами пальця протягом 1 хвилини.

3. В. п. – стоячи, закрити очі і міцно заплющити очі на 1-2 секунди, потім відкрити очі. Повторити 8 – 10 разів.

4. В. п. – стоячи, руки до плечей. Робити кругові рухи ліктями по 6-8 разів у кожную сторону.

5. В. п. – стоячи, робити кругові рухи очима 10-15 разів на кожную сторону.

6. В. п. – стоячи, ноги на ширині плечей. На рахунок 1-2-3 нахилити тулуб в сторону: на рахунок 4 повернутись у в. п. повторити 6 разів у кожную сторону.

7. В. п. – стоячи, тримаючи вказівний палець правої руки в 25-30 см. від носа, дивитися на палець протягом 4-5 секунд; потім на 1-6 секунд закрити долонею лівої руки ліве око і дивитися на палець правим оком; відкрити ліве око і дивитися на палець двома очима. Повторити вправу, закриваючи праве око. Повторити 4-6 разів.

Комплекс № 3

1. В. п. – стоячи, руки до плечей. Дивлячись строго вперед, відвести лікті назад (вдих), потім – вперед (видих). Повторити 8-10 разів.

2. В. п. – стоячи, злегка і часто натискати на верхні повіки трьома пальцями кожної руки протягом 3-4 секунд, потім відкрити очі. Повторити 5-6 разів.

3. В. п. – стоячи, трохи прогнутись і відвести голову назад (вдих), потім злегка нахилитися вперед (видих). Повторити 6-8 разів.

4. В. п. – стоячи, тримаючи голову прямо. Переводити погляд: вгору і направо, потім униз і наліво; після цього з іншої діагоналі: вгору і наліво, вниз і направо. Повторити 8 разів у кожному напрямку.

5. В. п. – стоячи, кисті на потилиці. Зробити 3 пружинистих повороти тулуба в сторону і повернутись у в. п. повторити 4-6 разів у кожную сторону.

6. В. п. – тримаючи палець правої руки на відстані 25-30 см. від носа і закривши ліве око, переводити погляд з далекого предмета (за вікном) на палець і назад протягом 10-15 секунд. Повторити вправу, закривши праве око.

• Будь-яку гімнастичну вправу, пов'язану з рухом рук, можна перетворити в спеціальну вправу для очей, якщо одночасно виконувати рухи очима, фіксуючи погляд на кисті з утримуваним у руці предмет.

• Спеціальною вправою для очей є часте моргання протягом 20-30 секунд. Після цього треба закрити очі, розслабитися і спокійно посидіти 1 хвилину.

• «Здійснювати колообертання очима» і «зиркати» ними в різні боки теж дуже корисна вправа, якщо виконувати ці рухи очей з максимальною амплітудою, в повільному або середньому темпі: спочатку по 3-4 рази, надалі по 6-8 разів у кожному напрямку: вгору і вниз, вправо та вліво, по діагоналі.

Комплекс ранкової гігієнічної гімнастики з включенням вправ для очей

1. В. п. – стоячи, ноги на ширині плечей, руки витягнуті уздовж тулуба. Перенести руки за голову і зблизити лопатки (вдих), опустити руки (видих). Повторити 3-4 рази.

2. В. п. – ходьба на місці протягом 1 хвилини: звичайна, потім на носках.

3. В. п. – стоячи, ноги на ширині плечей, руки в сторони. Виконати по 3-4 кругових

руки руками вперед і назад, стежачи очима за кінчиком великого пальця то однієї, то іншої руки.

4. В. п. – стоячи, ноги разом. Виконувати пружні нахили в сторони: при нахилі вправо ліва рука йде вгору, права на пояс і навпаки. Повторити 3-4 рази.

5. В. п. – сидячи на стільці, руки опущені. Заплющити очі, потім відкрити. Темп середній. Повторити 1-5 разів.

6. В. п. – ходьба протягом 30 секунд. Одночасно з ходьбою переводити погляд угору – вниз з максимальною амплітудою. Дихання глибоке. Повторити 1-5 разів.

7. В. п. – стоячи, руки витягнуті уздовж тулуба. Присідати на носках, розводячи руки в сторони на висоті плечей. Повторити 5-6 разів.

8. В. п. – стоячи, руки витягнуті уздовж тулуба. Одночасно розвести руки і підняти в сторону одну ногу, переводячи погляд зліва направо і навпаки. Повторити 3 рази кожною ногою.

9. В. п. – упор лежачи на підлозі. Зігнути і розігнути руки в упорі 4-5 разів.

10. В. п. – біг на місці з переходом у ходьбу на місці протягом 1 хвилини.

11. В. п. – стоячи, спокійно подихати і моргнути очима 7-8 разів.

Комплекс дихальних вправ для підсилення кровообігу в очах

1. В.п. – о.с. 1 – зробити повний вдих, затримати дихання і закрити очі; 2 – нахилити тулуб вперед, коліна дещо зігнуті, залишатись у цьому положенні на рахунок 5-15; 3-4 – в. п., повний видих. Темп повільний. Повторити 3-4 рази.

2. В.п. – те саме. 1 – глибокий вдих і затримати дихання; 2 – якомога нижче нахилити тулуб уперед – донизу, на рахунок 10-15 сильно зажмурювати і відкривати очі; 3-4 – в. п., повний видих. Темп повільний. Повторити 3-4 рази.

Комплекс № 1 спеціальних вправ для зміцнення зовнішніх м'язів очей

1. В.п. – сидячи, руки на стегнах. 1-2 звести погляд угору – всередину; 3-10 – затримати погляд у міжбрівний проміжок, очима не кліпати; 11-12 – в. п. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

2. В.п. – те саме. 1-2 – направити погляд донизу – всередину, зосередивши погляд на кінчику носа; 3 – 10 – дивитися не відриваючи погляду, не напружуючи очей, не моргати, голову утримувати прямо; 11-12 – в. п. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 3-6 разів.

3. В.п. – те саме. 1-8 – не повертаючи голови, спрямувати погляд ліворуч, не моргати; 9-10 – в. п.; 11-18 – не повертаючи голови, спрямувати погляд праворуч, не моргати; 19-20 – в. п., закрити очі і 20 – 30 с. відпочити. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

4. В.п. – те саме. 1-8 – підняти очі якомога вище, спрямувавши погляд угору, але не зводити його до точки між бровами. Підборіддя не піднімати, дивитися не моргаючи; 9-10 – в. п., дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

5. В.п. – те саме. 1-8 – опустити очі якомога нижче, голову утримувати прямо, очима не кліпати; 9 – 10 – в. п., дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

6. В.п. – те саме. 1-8 – спрямувати погляд на лівий нижній кут (на ліве плече), зосередитися на лівому плечі, не кліпати, голову не повертати, спина пряма; 9-16 – спрямувати погляд на правий нижній кут (на праве плече), зосередитися на правому плечі, не кліпати, голову не повертати, спина пряма. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4 – 6 разів у кожную сторону.

7. В.п. – те саме. 1-8 – спрямувати погляд у лівий верхній кут ока; 9-16 – спрямувати погляд у правий верхній кут ока. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів у кожную сторону.

8. В.п. – те саме. 1-8 – знайти поглядом будь - який предмет перед собою і, повертаючи голову ліворуч, праворуч, не відривати погляду від цього предмета; 9-10 – в. п., дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

9. В.п. – те саме. 1-8 – знайти поглядом будь-який предмет перед собою і, піднімаючи та опускаючи підборіддя ліворуч, праворуч, не відривати погляду від цього предмета; 9-10 – в. п., дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

10. В.п. – те саме, впродовж 30 с. кліпати очима, 1 хв. відпочивати. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 2-3 рази.

11. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1– на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс № 2 спеціальних вправ для зміцнення зовнішніх м'язів очей

1. В.п. – сидячи, погляд направлений вперед. 1-8 – підняти, опустити очі і виконати колові оберти очима праворуч; 9-16 – підняти, опустити очі і виконати колові оберти очима ліворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожену сторону.

2. В.п. – те саме. Впродовж 20 с кліпати очима, 20 хв. відпочивати. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 2-3 рази.

3. В.п. – сидячи, голова прямо, очі закриті. 1-8 – підняти, опустити очі і виконати колові оберти очима праворуч; 9-16 – підняти, опустити очі і виконати колові оберти очима ліворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожену сторону.

4. В.п. – сидячи, погляд направлений вперед. 1-8 – виконати очима горизонтальну вісімку праворуч; 9-16 – виконати очима горизонтальну вісімку ліворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожену сторону.

5. В.п. – сидячи, погляд направлений вперед. 1-8 – виконати очима вертикальну вісімку праворуч; 9-16 – виконати очима вертикальну вісімку ліворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожену сторону.

6. В.п. – сидячи, погляд направлений вперед, очі закриті. 1-8 – виконати очима горизонтальну вісімку праворуч; 9-16 – виконати очима горизонтальну вісімку ліворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожену сторону.

7. В.п. – сидячи, погляд направлений вперед, очі закриті. 1-8 – виконати очима вертикальну вісімку праворуч; 9-16 – виконати очима вертикальну вісімку ліворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 6-8 разів у кожену сторону.

8. В.п. – те саме. Впродовж 20 хв. кліпати очима, 20 с. відпочивати. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 2-3 рази.

9. В.п. – стоячи, ліва рука на грудях, права на животі. 1 – на вдиху розширити грудну клітку, живіт втягнути; 2 – в. п. (видих). Повне і глибоке дихання. Повторити 6-8 разів.

Комплекс № 3 спеціальних вправ для зміцнення зовнішніх м'язів очей

1. В.п. – сидячи, голова прямо. 1-2 – підняти очі вгору, потім опустити донизу; 3-4 – перевести погляд ліворуч, потім праворуч. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

2. В.п. – те саме. 1-2 – підняти очі вгору; 3-4 – в. п.; 5-6 – опустити очі донизу; 7-8 – в. п., дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

3. В.п. – те саме. 1-2 – перевести погляд ліворуч; 3-4 – в. п.; 5-6 – перевести погляд праворуч; 7-8 – в. п., дихання помірне. Темп повільний.

Повторити 4-6 разів.

4. В.п. – те саме. 1-2 – перевести погляд по діагоналі у лівий верхній кут ока; 3-4 – перевести погляд по діагоналі у правий нижній кут ока. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

5. В.п. – те саме. 1-2 – перевести погляд по діагоналі у правий верхній кут ока;

3-4 – перевести погляд по діагоналі у лівий нижній кут ока. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 3-6 разів.

6. В.п. – те саме. 1-2 – спрямувати погляд по діагоналі у лівий верхній кут ока; 3-4 – в. п.; 5-6 – перевести погляд по діагоналі у правий нижній кут ока; 7-8 – в. п., дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

7. В.п. – те саме. 1-2 – спрямувати погляд по діагоналі у лівий нижній кут ока; 3-4 – в. п.; 5-6 – перевести погляд по діагоналі у правий верхній кут ока; 7-8 – в.п., дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

8. В.п. – те саме. 1-2 – перевести погляд ліворуч і виконати рух очима вгору – донизу. Погляд повинен ковзати по стіні по прямій, перпендикулярно до підлоги; 3-4 – звернути погляд

праворуч і виконати рух очима вгору – донизу. Погляд повинен ковзати по стіні по прямій, перпендикулярно до підлоги; 5-6 – в. п, дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

9. В.п. – те саме. 1-2 – підняти очі вгору і переводити погляд по стелі по прямій, перпендикулярно до перенісся зліва направо і навпаки. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

10. В.п. – те саме. 1-2 – опустити очі донизу і переводити погляд по підлозі по прямій зліва направо і навпаки. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

11. В.п. – те саме. 1-8 – перевести погляд у верхній лівий кут ока – правий нижній кут – лівий нижній кут – правий верхній кут – лівий верхній кут – лівий нижній кут – правий верхній кут – правий нижній кут. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

12. В.п. – те саме. 1-4 – виконати півкола зліва направо через стелю; 5-8 – виконати півкола справа наліво через підлогу. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

13. В.п. – те саме. Упродовж 20 хв. кліпати очима, 20 хв. відпочивати. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 2-3 рази.

Комплекс № 4 спеціальних вправ для зміцнення внутрішніх (ціліарних) м'язів очей (змінюючи фокусну відстань)

Вправи виконуються кожним оком окремо, при цьому око, що не працює, прикривається долонею таким чином, щоб запобігти тиску на яблуко ока. Прикрите око при виконанні вправи залишається відкритим.

1. В.п. – сидячи. 1 – піднести якомога ближче до ока кінчик пальця і затримати погляд; 2 – перевести погляд на предмет, що знаходиться на відстані до 50 м; 3 – піднести якомога ближче до ока кінчик пальця і затримати погляд; 4 – перевести погляд на предмет, що знаходиться на відстані до 50 м. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

2. В.п. – те саме, повторити вправу іншим оком.

3. В.п. – те саме. 1 – піднести якомога ближче до ока кінчик пальця і затримати погляд; 2 – відвести кінчик пальця на відстань витягнутої руки; 3 – відвести палець ліворуч, супроводжувати поглядом; 4 – відвести палець праворуч, супроводжувати поглядом. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

4. В.п. – те саме, повторити вправу іншим оком.

5. В.п. – те саме. 1-2 – зосередити погляд на кінчику носа; 3-4 – перевести погляд у простір. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

6. В. п. – те саме. 1-2 – зосередити погляд правого ока на кінчик носа; 3-4 – перевести погляд на палець витягнутої правої руки; 5-6 – зосередити погляд лівого ока на кінчик носа; 7-8 – перевести погляд на палець витягнутої лівої руки. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

7. В.п. – те саме. 1-2 – зосередити погляд правого ока на кінчик носа; 3-4 – перевести погляд на палець витягнутої правої руки; 3-6 – перевести погляд правого ока у простір; 7-8 – перевести погляд на кінчик носа. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4 – 6 разів.

8. В.п. – те саме, повторити вправу 7, але уже лівим оком.

9. В.п. – те саме. 1-2 – зосередити погляд правого ока на кінчик носа; 3-4 – перевести погляд на палець витягнутої правої руки; 4-6 – перевести погляд правого ока у простір; 7-8 – перевести погляд на кінчик носа; 9-10 – перевести погляд ока у простір. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 4-6 разів.

10. В.п. – те саме, повторити вправу 7, але уже лівим оком.

11. В.п. – те саме. Упродовж 20 хв. кліпати очима, 20 хв. відпочивати. Дихання помірне. Темп повільний. Повторити 2-3 рази.

Вправа «мітка на склі»

Людина, що тренує зір, стає біля вікна на відстані 30-35 см. від віконного скла і надягає призначені їй окуляри для далі. На віконному склі на рівні очей кріпиться кругла мітка діаметром 3- мм. У даліні на лінії погляду, що проходить через цю позначку, що тренується намічає який-небудь предмет для фіксації; потім по черзі переводить погляд то на мітку на склі, то на предмет. Вправа сприяє нормалізації здатності акомодатії, її слід виконувати 2

рази на день протягом 25-30 днів. Перші 2 дні тривалість вправи повинна складати 3 хвилини. Наступні 2 дні – 5 хвилин, в інші дні – 7 хвилин.

Вправи для очей за методикою Бейтса і Корбетта

Книга У. Бейтса «Відмінний зір без окулярів», видана в 1901 році, відразу завоювала велику популярність. За допомогою описаного методу тисячі людей відновили свій зір і відмовилися від окулярів. Основний принцип методу Бейтса полягає в наступному. Виявляється, ми з дитинства привчаємося напружувати очі, а між тим очі, як і інші органи чуття, повинні працювати пасивно. Адже не напружуємо ж ми нюх, щоб щось «понюхати», або дотик, і навіть слухаємо ми зазвичай пасивно (якщо не підслухуємо під дверима). А очима ми весь час намагаємося побачити те, що ще не видно. В результаті очі у більшості людей знаходяться в постійній, звичній напрузі. Вправи, пропонувані Бейтсом, в основному спрямовані на те, щоб навчитися розслабляти м'язи очей. Розроблена Бейтсом методика в подальшому була доповнена і розвинута М. Корбетт.

Пальмінг. Спочатку потріть долоню об долоню, щоб зігріти руки. Потім прикрийте долонями закриті очі. Нижній край долоні повинен лежати на вилиці, а пальці на лобі, щоб уникнути найменшого тиску на очні яблука. Пальмінг найкраще робити сидячи, поставивши лікті на стіл або на тверду подушку, покладену на коліна.

Мета **пальмінга** – дати очам повний відпочинок. Ви будете «бачити» абсолютну темряву. Можливо, з першого разу це вам не вдасться. У такому випадку треба припинити вправу і через кілька хвилин спробувати ще раз. Намагатися «побачити» темряву – марно, від цього очі будуть тільки напружуватися.

Пальмінг рекомендується робити потроху, але часто. Навіть 10 секунд пальмінга надзвичайно корисні.

Соляризація. Нашим очам необхідне сонячне світло. Вона зміцнює сітківку, заспокоює очі, посилює в них обмін речовин. «Обробка» око гол сонячним світлом – одна з кращих вправ для відновлення зору.

Встаньте обличчям до сонця, очі закриті. Повертайте тулуб і голову в темпі вальсу вправо і вліво, повторюючи про себе: «Сонце йде вліво, потім вправо, і знову вліво, і так знову і знову, завжди від мене». Повторювати це потрібно для того, щоб «погляд» закритих очей не кидався на сонце. Вправа виконується 3-4 хвилини. На сході і на заході сонця можна робити соляризацію з відкритими очима. Після кожного сеансу соляризації необхідний пальмінг (у 2 рази довший за тривалістю, ніж соляризація).

Похитування. Великі повороти. Ця вправа допомагає фізично і психічно розслабитися та подолати звичку пильно розглядати об'єкти. Корисна вона і для гнучкості хребта, і для нормалізації роботи внутрішніх органів. Але найголовніше – вона сприяє порушенню своєрідною вібрації очей (дуже дрібних, мимовільних рухів із частотою 70 разів на секунду), без якої не може бути нормального зору.

Встаньте обличчям до вікна на відстані 30 см. від нього. Ноги поставте трохи ширше плечей. Перенісши вагу тіла на ліву ногу, поверніть голову і плечі до лівої стіни. Те ж саме – в інший бік. Рухи м'які, в темпі повільного вальсу. При повороті вправо ліва п'ятка відривається від підлоги (і навпаки). Вага тіла поперемінно переміщається з однієї ноги на іншу. Ні на чому не зупиняйте погляд, дайте «світу пройти повз вас». Повторити по 100 поворотів щоранку і щовечора перед сном.

Повороти пальця. Цю вправу можна виконувати сидячи. Поставити вертикально на вказівний палець перед своїм носом на відстані 7-8 см. М'яко повертати голову з боку в бік, дивлячись повз палець, а не на нього. Палець повинен «рухатись» у напрямку, протилежному руху голови. Повторити по 20-30 разів.

Ранкові вправи для очей. Багато людей скаржаться на те, що вранці їх очі немов «дві тліючі діри у вовняній ковдрі», і тільки через годину або близько того неприємні відчуття в очах проходять. Такий стан може бути викликаний тим, що у багатьох людей очі напружуються уві сні навіть більше, ніж під час пильнування. Зняти «нічну втому очей» вам допоможуть декілька вправ. Їх треба робити після пробудження, перед тим, як вставати з

ліжка.

1. Потягніться і, кілька разів глибоко дихаючи, перекотіться з боку на бік. Це сприяє розслабленню м'язів хребта та інших м'язів, які під час сну з будь-якої причини перебували в стані напруги.

2. Широко розкрийте очі і рот 4 рази. Багато людей сплять, зціпивши щелепи і міцно стиснувши зуби і повіки.

3. Міцно примружтеся 6 разів, потім зробіть 12 легких моргань (подібних рухам крил метелика). Це підготує повіки до роботи на цілий день: очі постійно повинні часто і легко моргати.

4. «Писання носом». У більшості людей особлива напруга відчувається у м'язах задньої поверхні шиї, біля основи черепа. По-перше, тому, що ми занадто багато читаємо, пишемо, водимо автомобіль і виконуємо безліч інших дій, при яких шия напружена. По-друге, тому, що ослаблений зір також погано позначається на м'язах шиї і спини (і навпаки – зір слабшає, наприклад, при остеохондрозі шийного відділу хребта). Вправа «писання носом» сприятливо впливає і на м'язи шиї, і безпосередньо на очі. Закрийте очі і, «діючи носом, як довгою ручкою, «пишіть» їм що–небудь у повітрі: назви міст, що починаються на літери алфавіту по порядку, назви країн, квітів, дорогоцінних каменів, професій, продуктів і так далі кожен день щось різне. Коли ви малюєте таким чином контури букв, то, крім усього іншого, у вас активізуються пам'ять і уявлення, що сприяє розслабленню. До того ж ця вправа вас вельми розважить.

Протягом дня, якщо ви відчули, що очі втомилися, можна використовувати інше «уявне письмо». Ви можете закрити очі і подумки писати кінчиком голки або сірника (приставлених до носа) літери на голівці шпильки або маленького гудзика. Ніхто з оточуючих не помітить цього! Така вправа теж допомагає зменшити напругу, оскільки викликає вібрацію очних м'язів: очні яблука почнуть мимоволі переміщатися з частотою близько 70 разів на секунду. Під час «писання носом» очі повинні бути м'яко прикритими. Відкривши після цього очі, ви будете бачити краще.

5. Вправа для брів. Коли очі занадто напружені, важкі надбрів'я ніби нависають і над віями. У дітей так ніколи не буває, оскільки очі у них зазвичай розслаблені. Ви можете поліпшити зір, а заодно і зовнішність, якщо позбудетеся важких надбрів'їв. Спробуйте зусиллям волі підняти брови. Чи відчули ви якесь напруження в області скронь? Робіть цю вправу до тих пір, поки не відчули його. Потім спробуйте відтворити таке ж відчуття в надбрів'я, не підводячи брів і не зморщуючи чоло. Коли ви зможете домогтися цього, важкі надбрів'я автоматично піднімуться, очі звільняться від їхнього тиску, і ви будете виглядати на кілька років молодшими.

6. Тепер виконайте повороти пальця. Тримайте палець перед носом і повертайте голову з боку в бік, переконуючи себе в тому, що палець рухається, до тих пір, поки у вас справді не з'явиться таке відчуття. Це перший крок на шляху зняття напруги. Виконайте 20-30 таких поворотів, то відкриваючи, то закриваючи очі. Ця вправа допоможе зняти напругу, яка відчувається як «смітинка в оці».

7. Поки ви ще в ліжку, ляжте на спину і зробіть пальмінг (див. вище), підклавши під лікті подушечку. Тепер ви дійсно відчуєте себе бадьорим і готовим до роботи протягом усього дня.

Уставши з ліжка, робіть великі повороти протягом 2 хвилин. Ще дасть і вашим очам, і вашим нервам «запас» спокою, якого вистачить на весь день.

Опис цих вправ здається довгим, але на їх виконання вам знадобиться всього 10 хвилин. Розслаблюючі вправи корисно зробити і перед сном, вже лежачи в ліжку та погасивши світло. Закінчити в цьому випадку треба пальмінгом, а потім посміхнутися і губами, і очима. Вранці ваше обличчя буде виглядати молодшим і красивішим.

Східна гімнастика для очей

1. Зігріти очі долоньями. Закрити очі. Покласти злегка зігнуті долоні на очниці, не торкаючись очних яблук. При цьому центр долоні (точка лао гун) повинен знаходитися проти зіниці, тобто центру очниці (рис. 101). Треба зосередитися і відчути тепло, сконцентроване в Рис.

101

Рис. 102

точці лао гун, а потім протягом 30-60 секунд направляти це тепло в очі.

2. Закрити очі і повільно обертати ними в послідовності: наліво, вгору, направо, вниз, потім у зворотному напрямку (рис. 102). Повторити 5-10 разів у кожную сторону. Потім злегка погладити подушечками пальців повіки, відкрити очі і зробити декілька швидких мигаючих рухів.

3. Рухи очей по горизонталі. Витягнути ліву руку прямо перед собою, розігнути її в променевоzap'ястномусуглобі, погляд фіксувати на нігті середнього пальця. Перекласти руку вліво так, щоб вона склала з лівим плечем одну лінію, одночасно супроводжуючи ніготь поглядом і не повертаючи голови. Потім переміщати руку по горизонталі в напрямку правого плеча. Потім повторити вправо з правою рукою: спочатку перед собою, потім вправо, потім вліво. У повільному темпі повторити 5-разів з кожною рукою.

4. Фіксувати погляд наближенням і віддаленням пальців кисті. Витягнути праву руку перед собою, розігнувши кисть, як у попередній вправі. Фіксувати погляд на нігті середнього пальця. Потім повільно наблизити кисть до носа і так само повільно повернути її у вихідне положення. Повторити 10-15разів.

Мануальна терапія – своїми руками

Ще Гіппократ дві з половиною тисячі років тому писав, що багато захворювань пов'язано з хребтом і «вправлення зміщених хребців» допомагає при багатьох хворобах. Успіхи сучасної мануальної терапії підтверджують, що «батько медицини» мав рацію. Найчастішою причиною хвороб у спині й пов'язаних із хребтом захворювань внутрішніх органів є так званий функціональний блок – місцеве напруження м'язів, через який обмежується рухливість рухового сегмента, від чого частково змінюється положення між хребтових суглобів. Спроби полегшити біль за допомогою фізичних вправ часто не ефективні й можуть навіть погіршити стан хворого. Причина полягає в тому, що напруга м'язів і блокування рухового сегмента – це захисна реакція організму. М'язовий спазм рефлекторно обмежує будь-які рухи у хворому сегменті, захищаючи навколишні м'які тканини від пошкоджень. До того ж при обмеженні рухливості у будь-якій ділянці хребта вище або нижче блокованого сегмента розбудовується гіпермобільністю (підвищеною рухливістю). Це компенсаторна реакція, необхідна для збереження загальної рухливості хребта. Якщо хвороба продовжує розвиватися, то при рухах травмуються м'які тканини, що оточують зверху рухомий сегмент, блокування розвивається й у ньому, а зверху рухомим стає наступний сегмент. При виконанні звичайних гімнастичних вправ будуть рухатися тільки здорові й зверху рухомі рухові сегменти, а блоковані й хворобливі залишаться під рефлекторним захистом. Чим енергійніші тренувальні рухи, тим менше вони діють на блокований сегмент і тим швидше патологічний процес поширюється по хребту.

Мануальна терапія – ефективний метод лікування больового синдрому при остеохондрозі. При використанні цього методу відбувається не тільки «вправлення хребців», а й розслаблення й розтягування напружених м'язів і мобілізація (відновлення рухливості)



блокованих сегментів.

Більшість прийомів мануальної терапії може виконувати тільки кваліфікований фахівець. Але в арсеналі мануальної терапії існують вправи, спеціально розраховані на самостійне застосування пацієнтами деяких методів мобілізації суглобів хребта й

постізометричної релаксації перенапружених м'язів. Ці прийоми можна застосовувати й при загостренні больового синдрому (при радикуліті, прострелі і т.п.) та для лікування хронічних захворювань хребта, і як вправи для профілактики загострень остеохондрозу, і для зняття втоми після важкої або сидячої роботи.

Показання й протипоказання

При лікуванні захворювань хребта методи мануальної терапії, у тому числі вправи для самостійної мобілізації блокованих сегментів, доцільні у таких випадках:

- больовий синдром на початковій стадії остеохондрозу, коли блокування носить функціональний характер;

- больовий синдром при виражених явищах остеохондрозу з незначними зміщеннями хребців, випинанням фіброзного кільця й міжхребтового диска, «підвивихом» міжхребтових суглобів;

- захворювання внутрішніх органів, причиною яких є порушення в хребті: вегетосудинна дистонія, викликана недостатністю мозкового кровообігу, мігреноподібні болі, синдром Мен'єра, функціональні порушення зору, слуху, вестибулярного апарату, серцево-судинної системи (псевдостенокардії й ін.), функціональна дискінезія жовчовивідних шляхів та ін.

Грижі міжхребтових дисків. «Вправити» грижу методами мануальної терапії не можливо, але можна більшою або меншою мірою послабити больовий синдром за рахунок звільнення здавленого корінця спинномозкового нерва й відновити рухливість сегмента.

Щоб бути впевненим у відсутності протипоказань і в тому, що вправи ви будете виконувати правильно, слід звернутися до лікаря для встановлення діагнозу й призначення лікування. Без лікаря можна обійтися у двох випадках: якщо ви абсолютно упевнені, що біль у м'язах або в хребті викликаний не хворобою, а стомленням, незручною позою тощо або якщо це чергове загострення добре знайомої вам хронічної хвороби. Тоді можна виконувати вправи самостійно.

Прийоми мобілізації й те, що проводить лікар, і вправи для самостійного виконання не можна застосовувати при наявності протипоказань. До них належать:

- уроджені аномалії розвитку хребта, у тому числі вроджене зрощення тіл хребців;

- багато уроджених систем захворювання хребта: порушення росту суглобних ділянок кісток, порушення процесу утворення кісткової тканини, що призводить до підвищеної ламкості й деформації кісток;

анкілоз суглобів хребта – важке блокування суглоба, при якому перед застосуванням прийомів мобілізації необхідно знизити напругу м'язів іншими методами:

- судинні порушення системи кровообігу спинного мозку;

- масивне окостеніння переднього поздовжнього зв'язку хребта (спондиліоз III ступеня); спондилоліз і спондилолістез II-III ступеня;

- остеопороз хребта;

- важкі захворювання внутрішніх органів;

- запальні процеси у хребті (кістковий туберкульоз, остеомиєліт, інфекційний спондиліт);

- пухлини хребта й м'язових тканин;

- послаблення стану після операції на хребті й спинному мозку;

- травматичні ушкодження хребців.

Для виключення протипоказань може знадобитися рентгенологічне й інші дослідження. Усі перераховані важкі захворювання зустрічаються набагато рідше, чим просто остеохондроз. Але й у цьому випадку лікар допоможе вибрати найбільш прийнятні вправи й показати, як їх правильно виконувати. Консультація лікаря необхідна ще й для того, щоб виявити зайві рухливі сегменти. При виконанні деяких вправ необхідно фіксувати ці сегменти, інакше рух буде відбуватися саме в них, а не в блокованому сегменті.

Ті вправи, у яких необхідна фіксація зверхухрухомих сегментів, можна виконувати тільки в строгій відповідності зі вказівками за їхніми проведеннями. Слід точно знати, які сегменти

і як слід фіксувати.

Визначити блокований сегмент відносно нескладно – саме в цьому місці відчувається біль у місцях виходу корінців спинномозкових нервів на остистих відростках, що огортає хворий міжхребтовий суглоб м'яза. Визначити, які саме рухові сегменти більше рухливі, може тільки кваліфікований фахівець. Якщо у вас немає можливості проконсультуватись у лікаря, можна виконувати тільки ті вправи для відповідного відділу хребта, які не вимагають фіксації зверхрухомих сегментів. Зрозуміло, що їх також слід виконувати відповідно до методичних вказівок. При правильному виконанні прийомів позитивний результат майже гарантований, а ймовірність ускладнень практично виключена: сама себе людина навряд чи здатна повернути або наблизити до небезпечного положення.

Головні правила. Перед виконанням вправ слід зігріти й розслабити м'язи. Для цього можна використовувати ручний масаж, вібромасаж, фен для сушіння волосся, теплу ванну. Вихідне положення повинно забезпечити максимально можливе розслаблення м'язів у місці впливу. Іноді через виражені болі повного розслаблення м'язів добитися не вдасться. Необхідно надійно фіксувати сегменти хребта, що не брали участі в русі, який мобілізує блокований сегмент. Для цього використовують певні вихідні положення, опору на спинку стільця або кушетку, або втримують хребці сусідніх сегментів руками. Останній спосіб застосовують при маніпуляціях на шийному й поперековому відділах хребта.

Рухи слід виконувати з невеликим зусиллям. Багато вправ взагалі не вимагають ні активних рухів, ні додаткової сили, а виконуються за рахунок ваги тулуба, голови або кінцівок і розслаблення м'язів. Якщо маніпуляція відбувається за рахунок пасивного руху (наприклад, нахилу голови за допомогою рук) або інерції (наприклад, при повороті тулуба з махом руки), силу дії збільшують поступово, щоб амплітуда руху була, але не більше, ніж це необхідно. Головні труднощі при виконанні таких вправ – зуміти виконати рух, напружуючи тільки певні м'язи, залишаючи розслабленими всі інші.

Вправи не повинні сприяти посиленню болю. Впливу, що збільшує біль, слід уникати. Наприклад, якщо біль відчувається при нахилі тулуба вправо, слід виконувати вправи з нахилом уліво. Часто цього буває достатньо для того, щоб полегшити біль. Після цього можна робити інші вправи для відповідної ділянки хребта, з такими рухами (поворотами тулуба, нахилами вперед та назад), при яких біль не відчувається, і тільки потім обережно спробувати рух у «хвору» сторону.

Перед виконанням основного руху (маніпуляції) суглоб приводиться в стан перед напруження – максимально можливого обсягу пасивного руху в напрямку маніпуляції. Пасивні рухи при розслаблених м'язах можна повторити кілька раз і вже цим добитися полегшення болю й мобілізації (відновлення рухливості) суглоба.

У тих випадках, коли маніпуляція проводиться з поворотом голови або тулуба, розслабленню м'язів допомагає поворот очей у ту ж сторону, куди повертається голова. При згинанні й розгинанні хребта (нахилах уперед, назад і вбік) розслаблення м'язів полегшується, якщо погляд опускається вниз, до підборіддя. Щоб полегшити розслаблення м'язів, звичайно використовують постізометричну релаксацію м'язів – їх рефлексорне розслаблення після попередньої напруги.

Повнішому розслабленню м'язів допомагає дихання. У більшості випадків (нема проблем при нахилах вперед та назад, поворотах, рухах кінцівок) розслаблення м'язів відбувається на видиху.

При бічних нахилах вдих і видих по-різному полегшують рух у різних сегментах хребта, у тому числі й розташованих поруч. Мануальні терапевти використовують це явище для уточнення локалізації блокування.

Якщо у вас немає можливості звернутися до фахівця й уточнити, вдих або видих полегшує бічний нахил у блокованому сегменті, можна спробувати з'ясувати це самостійно. Спробуйте виконувати останню фазу руху, затримавши ненадовго дихання на неглибокому видиху або вдиху. Шкоди від цього не буде, а мобілізації ви, можливо, доб'єтесь й без використання розслаблюючої дії дихання. Ще один спосіб виконати рухи у тому самому

сегменті спочатку на вдиху, а потім на видиху. Але якщо завдяки характерному клацанню, розслабленню м'язів ви відчуєте полегшення болю, і зняття блокування, запам'ятайте, який хребець ви при цьому фіксували й на якій фазі дихання відбулася мобілізація.

Багато вправ для самостійної мобілізації функціонального блокування діють відразу на досить велику ділянку хребта – поперековий, верхньогрудний і т.д. У тих випадках, коли необхідно подіяти точно на блокований сегмент, можна це зробити по всіх рухових сегментах у хворій ділянці. Не можна тільки забувати про те, що мобілізація зайво рухливих сегментів небезпечна, а визначити, чи є такі й де саме, може тільки лікар.

Досить часто успішну маніпуляцію супроводжує характерний хрускіт у суглобі. Це сигналізує не про те, що «хребець став на місце», а про те, що розслаблення м'язів звільнило блокований суглоб. Водночас хрускіт не є обов'язковою ознакою успіху. При м'якій мобілізації суглоба, без маніпуляції поштовхом (наприклад, при розтягуванні), блокування здебільшого знімається без клацання. Розслаблення спазмованих м'язів завжди відбувається беззвучно. Головним критерієм правильно проведеної маніпуляції є полегшення болю й збільшення рухливості блокованого відділу хребта.

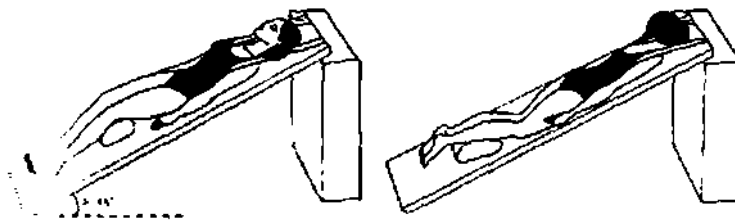
Вправи для мобілізації блокованих суглобів дуже ефективні при захворюваннях хребта, водночас вони діють набагато м'якше, чим прийоми власне мануальної терапії. Важливо при виражених стадіях остеохондрозу й супровідних змінах у хребті краще поєднувати лікування у фахівця та самостійне виконання вправ. Сеанси мануальної терапії звичайно проводять 2 рази в тиждень. Здійснення самостійної мобілізації, у тому числі й у гострий період, повторюють 2-3 рази в день протягом декількох днів (іноді – тижнів) до повного зникнення болю й відновлення рухливості в суглобі. Для довершення лікування й профілактики рецидивів хвороби рекомендується виконувати ці вправи 1-2 рази в день протягом ще 1-2 місяців. Залишкові явища хвороби часто зберігаються у вигляді підвищеного тону м'язів. У цьому випадку позитивний ефект дають вправи постізометричної релаксації м'язів. Слід дотримуватися загальних правил проведення маніпуляцій і вказівки щодо виконання кожного прийому. При виконанні більшості вправ такі деталі, як напрямок погляду, фази дихання й навіть розчепірені пальці при нахилі назад відіграють важливу, а іноді й вирішальну роль. Ще важливіше дотримуватися попереджень про обмеження й протипоказання при виконанні деяких вправ.

Розтягування й витягування хребта. Механічна тракція хребта (витягування за допомогою спеціальних пристосувань) – перший із методів мануальної медицини, яким стала послуговуватися медицина офіційна. У медичних установах як такі пристосування використовуються різні, іноді дуже складні механізми. У домашніх умовах можна з успіхом і без шкоди для здоров'я застосувати для тракції прості й ефективні прийоми, що базуються на використанні сили ваги й постізометричної релаксації м'язів.

Розтягування й витягування незамінні в період загострення хвороби хребта. Інші методи мануальної терапії, у тому числі прийоми мобілізації, при сильних болях не завжди можливі. При вираженому больовому синдромі, щоб визначити показання й протипоказання до виконання будь-яких вправ, зверніться до лікаря й виконуйте його вказівки. Однак і витягування може виявитися неефективним, якщо суглоби хребта блоковані, оскільки розтягуватися будуть тільки надмірно рухливі й здоровіші сегменти, а не блоковані. Виконувати будь-які вправи слід тільки тоді, коли вони безболісні. Якщо під час вправи або після неї біль посилюється, необхідно спочатку добитися зменшення болю і послабити м'язовий спазм іншими методами. Після цього можна знову спробувати застосувати розтягування й витягування. Для зняття больового синдрому й мобілізації функціонального блоку іноді достатньо 10-15 хвилин розтягування або витягування відповідного відділу хребта. У складніших випадках вправи доводиться повторювати по декілька разів на день протягом тривалого часу. У період ремісії для профілактики загострень можна щодня робити витягування хребта по 10-20 хвили. Витягування й розтягування ефективні й при доліковуванні після ліквідації функціонального блоку за допомогою лікаря або самостійного виконання вправ для мобілізації. Виконувати ці вправи дуже просто: треба тільки лягти в

потрібну позу й розслабити м'язи. Необхідні для розтягування й витягування пристосування (від скачаного з рушника валика до похилої дошки з лямками) легко виготовити в домашніх умовах. Витягування виконується щодня по 10-30 хвилин (можна кілька раз у день) до повного зникнення болю або його стабільного ослаблення.

Грудний і поперековий відділи. Для витягування грудного й поперекового відділів часто



рекомендують висіти на турніку, але цей спосіб недостатньо ефективний: довго повисіти на руках не вдається, розслабити м'язи спини при цьому дуже важко, а натяг у вертикальному положенні може виявитися занадто сильним. Набагато м'якше й ефективніше діє витягування на похилій поверхні. Для цього необхідна широка дошка достатньої довжини із гладкою поверхнею. Верхній кінець дошки прикріплюють на висоті 100-130 см. від підлоги (до стіни, підвіконня і т.п.) так, щоб кут між дошкою й підлогою становив 30-45°. До верхнього краю дошки прикріплюють дві широкі лямки довжиною 40-50 см. Лямки повинні бути досить довгими, щоб можна було вийняти з них руки без сторонньої допомоги. На дошку можна лягти спиною або животом, усиливши руки в лямки. М'язи тулуба повинні бути повністю розслаблені. Для кращого розслаблення м'язів під коліна (лежачи на спині) або під гомілки (лежачи на животі) підкладають подушку (рис. 103). Витягування повинно бути безболісним. Його можна регулювати, змінюючи кут нахилу

Рис. 103

Шийний відділ. Для витягування шийного відділу застосовують схожу конструкцію. Дошку прикріплюють до стіни або підвіконня під кутом 15-25° до підлоги. На відстані 15-20 см. від верхнього краю дошки прикріплюють підголівник – поперечну планку висотою приблизно 5 см. (рис. 104). Верхню частину планки можна зробити округлою або покласти на неї невеличку подушку. Для розтягування шийного відділу хребта ляжте на дошку так, щоби шия лягла на підголівник. Для кращого розслаблення м'язів під коліна підкладіть подушку. Витягування відбувається за рахунок сили ваги: тіло сповзає вниз, а потилиця втримується за підголівник.

Якщо голова сповзає з підголівника, не слід давити потилицею: м'язи шиї повинні бути повністю розслаблені. В такому випадку треба зменшити кут нахилу дошки. Так само необхідно зробити й у тому випадку, якщо при витягуванні ви відчуваєте дискомфорт. Як ми вже говорили, витягування повинно бути безболісним.

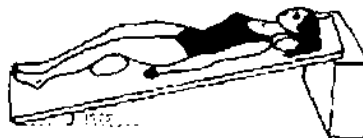


Рис. 104

Розтягування поперекового, нижньо- і середньогрудного відділів хребта

Часто при вираженому больовому синдромі хворі інтуїтивно вибирають найлегшу позу, аж до того, що сплять рачки, підклавши під тулуб гору подушок, на спині або на боці з подушкою під попереком і т.д. Для розтягування різних відділів хребта слід підібрати таке положення, при якому біль зменшується. Якщо розтягування заподіює біль, потрібно підібрати інше положення для того ж відділу або спробувати зняти блокування іншими прийомами. Розтягування, як і витягування, виконують один або кілька раз у день по 10 – 30 хвилин до повного зникнення болю або його стабільного ослаблення.

Розтягування з нахилом уперед. Для розтягування слід лягти грудьми або животом на опору висотою приблизно по коліно. Вершина опори повинна бути не занадто широкою, щоб

тулуб не лежав на площині, а був зігнутий у грудному й поперековому відділах, але не занадто вузькою, щоб лежати було зручно. Як опору можна використовувати складену зі згорнутих ковдр або подушок гірку або дошку з м'якою підбивкою, покладену на два стільці (рис. 105).

Вершина підгинання тулуба повинна припадати на район блокування. Ноги дещо розведені, коліна й лікті зігнуті й торкаються підлоги, голова звисає й лежить на складених кистях.

Вага тіла повинна частково припадати на коліна й лікті, а частково – на опору під грудьми й животом. Щоб збільшити навантаження на опору, слід відвести ноги назад, а руки вперед; щоб зменшити тиск на груди й живіт, – підтягти лікті й коліна ближче до центру.

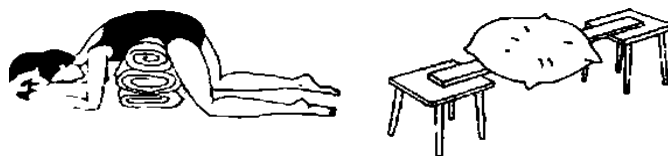


Рис. 105

Постарайтеся максимально розслабити м'язи й дихати вільним, нездавленим відділом легенів при розтягуванні поперекового відділу хребта – грудьми, при розтягуванні грудного відділу – животом.

Для полегшення мобілізації можна використовувати метод постізометричної релаксації: на вдиху не сильно напружити м'язи спини, на видиху – повністю розслабити їх.

Розтягування з нахилом убік. При однобічному больовому синдромі слід лежати на більш здоровому боці: якщо біль відчувається по обидва боки хребта – по черзі на обох боках.

У місце блокування підкладають валик (наприклад, згорнуту ковдру) або кілька невеликих подушок (рис. 106). Висота опори повинна бути такою, щоб забезпечити достатнє розтягування м'язів без вираженого дискомфорту.

Верхня частина тулуба повертається трохи назад, на спину, нижня – трохи вперед, на живіт. Для полегшення мобілізації блокованого сегмента можна використовувати метод постізометричної релаксації: протягом 10-20 секунд потроху напружити м'язи верхнього боку, а потім повністю розслабитися. Дихання вільне, м'язи розслабити. Якщо є можливість, проконсультуйтеся у фахівця, на вдиху або на видиху розслабляйте блокований сегмент при нахилі тулуба.

Розтягування з нахилом назад. Це найлегша із запропонованих вправ: треба просто лягти на спину й розслабити м'язи спини. Руки вільно лежать уздовж тулуба.



Рис. 106

Щоб краще розслабити м'язи тулуба, під ноги слід підкласти високу подушку. При блокуванні в грудному відділі подушку підкладають під гомілки, щоб зменшити поперековий лордоз; при розтягуванні поперекового відділу подушку слід підкласти під коліна, щоб трохи підсилити поперековий лордоз.

При блокуванні в грудному відділі й вираженому грудному кіфозі буває достатньо просто лягти на спину на тверду поверхню, наприклад, на покладену на підлогу тонку ковдру. М'язи потрібно повністю розслабити, щоб плечі плазом лежали на підлозі. При дуже поганій поставі або через щадну позу при вираженому больовому синдромі кіфоз може бути настільки сильним, що шийний відділ хребта надмірно розгинається й голова незручно звисає назад. У цьому випадку слід підкласти під голову невисоку подушку (рис. 107a).

При менш вираженому кіфозі або при болю в попереку підкладають невелику тверду

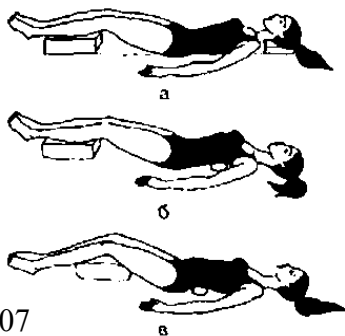


Рис. 107

подушку або валик під місце блокування – у грудному (рис. 107б) або поперековому відділі (рис.107в). Висоту валика підбирають таку, щоб прогнути відповідний відділ хребта, не викликаючи цим великого дискомфорту.

Для полегшення мобілізації блокованого сегмента можна використовувати метод постізометричної релаксації: на вдиху потроху напружити м'язи живота, на видиху – повністю розслабитися.

Мобілізація функціональних блоків за

допомогою рухів. У широкому сенсі мобілізація блокованого суглоба – відновлення його рухливості – відбувається при будь-яких прийомах і вправах, які застосовуються в мануальній терапії, і взагалі при розслабленні спастично скорочених м'язів незалежно від методу лікування. У вузькому сенсі мобілізацією називають відновлення рухливості за допомогою пасивних рухів у суглобах у межах їх фізіологічного обсягу, з мінімальним зовнішнім зусиллям. Сегменти, що не беруть участі у русі, повинні бути надійно фіксовані.

Мобілізацію проводять до появи слабкого опору в суглобі (так званого перенапруження). Досягнувши перенапруження, слід ненадовго затриматись у цьому положенні й ще потроху продовжити рух у тому ж напрямку до нового відчуття опору. Ритмічне повторення таких рухів у комбінації з диханням, рухами очей й прийомами постізометричної релаксації поступово розтягує спазмування м'язів й може усунути функціональний блок. Кожний рух, як правило, повторюється 3-5 раз (якщо ви не задоволені результатом і не відчуваєте дискомфорту, можна зробити й більше рухів). Протягом дня такі вправи можна виконувати (або комплекс вправ) 1-3 рази. Маніпуляцією в мануальній терапії називають форсованим рухом у суглобі, за амплітудою він близький до межі його анатомічних можливостей. При проведенні маніпуляцій також необхідно використовувати фіксацію частин тіла, розташованих вище або нижче блокованого сегмента, розслаблення дій вдиху або видиху й рухів очей. При самостійному виконанні вправи мануальної терапії використовують обидва типи рухів.

Маніпуляцію проводять обережно, з мінімально необхідним зусиллям, зі стану перенапруження, повільно продовжуючи рух у тому ж напрямку. Звичайно, при правильно проведеній маніпуляції суглоб «клацає». У цьому випадку повторювати вправи не слід. Після виконання вправ, особливо пов'язаних із форсованими рухами, необхідно не менш ніж півгодини полежати.

Якщо ви не одержали точних інструкцій фахівця про те, які саме вправи вам слід виконувати, спробуйте всі прийоми, що стосуються цього відділу хребта, у якому відчувається біль, вибрати ті, які вам допомагають. При цьому необхідно починати з виконання вправ у безбольовому напрямку. Наприклад, якщо біль відчувається при нахилі вперед, почніть із вправ з поворотом тулуба й згинанням спини назад; якщо біль відчувається при повороті тулуба вліво, почніть із поворотів вправо й нахилів. Якщо вправи в «щадних» напрямках не допомогли, обережно виконайте вправи у сторону болю.

Стійке (на кілька днів) зникнення характерного клацання в суглобах хребта при виконанні вправ говорить про те, що блокування суглоба знято. Вправи не повинні викликати вираженого болю. Допускається легкий біль у момент мобілізації або маніпуляції, що пов'язана з розтягуванням спазматично скорочених м'язів, такі больові відчуття проходять протягом декількох секунд після виконання вправи. Якщо біль заважає вам виконувати вправи, підберіть інші прийоми для того ж відділу хребта. Після правильно виконаної вправи біль у блокованому сегменті повинен зменшитися, а рухливість – збільшитися. У легших випадках слід виконати прийом однократно, але частіше блокування через якийсь час відновлюється, і тоді потрібно виконувати вправи щодня до стійкого

припинення хвороби. Після цього рекомендується повторювати вправи один раз у кілька днів протягом 1-1,5 місяця для контролю стану й профілактики рецидиву захворювання.

Якщо ви певні, що все робите правильно, але протягом декількох днів навіть безпосередньо після виконання вправи болі не зменшуються й рухливість не відновлюється, спробуйте інші вправи для того ж відділу хребта.

Хворобливість і обмеження рухів можуть зберігатися й після успішно проведеної мобілізації блокованого суглоба. Причиною цього звичайно є залишкове спазматичне скорочення м'язів, що розвинулося під час блокування. У цьому випадку слід підібрати й виконати відповідні вправи постізометричної релаксації. Якщо лікування пройшло успішно, спробуйте освоїти й виконати вправи для інших відділів хребта. Часте блокування в одному сегменті викликає зміни не тільки в сусідніх, але й у віддалених ділянках хребта й хребетних м'язів. Відновлення нормальної рухливості всього хребта й нормалізація м'язового тону – обов'язкова умова профілактики рецидивів хвороби. Прийоми мобілізації й постізометричної релаксації можна використовувати як щоденну гімнастику. Виберіть ті вправи, які вам подобаються, і виконуйте їх по 10 хвилин на день для профілактики остеохондрозу й зняття втоми. Нагадуємо, що при описі вправ напрямки рухів «уверх», «униз», «уперед» і «назад» звичайно вказуються щодо пози стоячи. «Вверх» означає в напрямку до голови, «вниз» до ніг і т.д., незалежно від того, у якому положенні виконується така вправа. У виразах: «лежачи на боці», «верхня нога пряма», «верхня», означає та нога, яка ближче до стелі.

Освоїти пропоновані прийоми мануальної терапії набагато складніше, ніж гімнастичні вправи, але при лікуванні больових синдромів остеохондрозу та інші порушення у хребті рухових сегментів, що викликають блокування, ці прийоми набагато ефективніші від методів традиційної лікувальної фізкультури.

Шийно-потиличне зчленування. Блокування суглобів між потилицею й шийним хребцем може бути причиною не тільки болю в шиї, а й головного болю. Воно часто викликає блокування інших відділів хребта аж до поперекового й зміни тону всіх м'язів спини. Для мобілізації шийно-потиличного зчленування суглобів між I і II шийними хребцями можна використовувати наступні вправи. При всіх маніпуляціях із шийно-потиличним зчленуванням і загалом шийним відділом хребта потрібна особлива обережність.

Кивок вперед та назад.

Тримаючи голову прямо, поверніть її убік, щоб фіксувати шийний відділ хребта. Із цього положення зробіть кивок униз, опускаючи голову й намагаючись дістати підборіддям плече.

Кивок супроводжується видихом і поглядом униз.

Із того ж положення зробіть кивок вгору. Кивок супроводжується вдихом і поглядом уверх (рис. 108 а).

Повторіть обидва рухи, повернувши голову в іншу сторону.

Нахил голови вбік. Ляжте спиною на край стола, підкладіть м'яку підкладку. Поверніть голову в здорову сторону й дуже повільно звисьте її вниз так, щоб край стола перебував під соскоподібним відростком скроневої кістки (рис.108 б). У цій місці прикріплюється грудинно-ключичний-соскоподібний м'яз. Соскоподібний відросток прощупується як горбок за вухом. Слід підібрати таке положення тіла й голови, щоб м'язи шиї були розслаблені і вага голови натягувала їх, забезпечуючи перенапруження (максимальний бічний нахил) у шийно-потиличному суглобі.

На вдиху підніміть очі вгору (до чола). При цьому розтягнутий вагою голови грудинно-ключичний-соскоподібний м'яз із хворої, верхньої сторони потрохи напружується й майже непомітно піднімає голову вгору (рис. 109а).



Рис. 108 а,б



Рис. 109 а, б

На видиху опустіть очі вниз, до підборіддя. М'язи при цьому розслаблюються, і голова опускається (нахиляється в здоровий бік), розтягуючи спастично скорочений хворий м'яз. Якщо за допомогою дихання й руху очей не вдається напружити й розслабити м'яз, можна використовувати постізометричну релаксацію: на вдиху трохи підняти голову, і на видиху розслабити м'язи, дозволяючи голові опуститися. Для мобілізації шийно-потиличного суглоба, звичайно, достатньо декількох (від 3 до 10) циклів вдихів – видихів.

Шийний відділ хребта. При виконанні вправ для шийного відділу дуже важлива правильна фіксація хребців, що не брали участі в русі. Фіксують завжди нижній із двох хребців, що утворюють блокований сегмент. Це положення стає точкою опори як важіль при мобілізації. Зручніше за все використовувати для фіксації вказівні й середні пальці обох рук. Пальці направляють на остистий або поперечний відростки фіксованого хребця. (Поперечні відростки знаходяться трохи вище від остистого відростка відповідного хребця.) При рухах голови назад пальці тиснуть уперед на остистий або поперечний відростки, не дозволяючи фіксованому хребцю зрушитись назад услід за верхнім хребцем (рис. 109 б). При поворотах голови в одну сторону пальці тиснуть на остистий відросток фіксованого хребця, що знаходиться нижче, з іншого боку, щоб не давати йому повернутись у бік, протилежний руху голови. Наприклад, голова повертається вправо. Остисті відростки шийних хребців при цьому зміщаються вліво. Щоб фіксувати хребець, можна натиснути пальцями лівої руки на його остистий відросток зліва направо, тоді повертатися разом із головою будуть тільки верхні хребці, а поворот фіксованого й нижніх хребців буде обмежений (рис. 110). Того ж ефекту при повороті голови вправо можна досягти, якщо пальцями правої руки обхопити остистий відросток з лівої сторони й тягти його вправо, перешкоджаючи зміщенню хребця вліво (рис. 111).

При нахилах голови пальці тиснуть на остистий відросток фіксованого хребця з тієї ж сторони, куди нахиляється голова, щоб не давати хребцю зміститися у бік нахилу слідом за верхніми хребцями. Наприклад, голова нахиляється вліво. Щоб фіксувати хребець, можна натиснути пальцями лівої руки на його остистий відросток зліва направо, тоді зміститися разом з головою будуть тільки верхні хребці (рис. 112). Можна пальцями правої руки обхопити остистий відросток з лівої сторони й тягти його вправо, перешкоджаючи зсуву хребця вліво (рис. 113).



Рис. 110



Рис.111



Рис. 112



Рис. 113

Рух у шийному відділі можна викликати активними рухами голови, при яких мобілізація відбувається за рахунок інерції, можна виконувати й у вигляді пасивних рухів, коли м'язи шії розслаблені, одна рука нахиляє голову вбік, а інша фіксує нижній хребець блокованого сегмента.

Активний зсув голови вперед та назад. Сядьте на стілець, спиною в грудному відділі обіпріться об спинку. Покладіть пальці на остистий або поперечний відростки фіксованого хребця. На видиху підніміть очі вгору й плавним рухом поверніть голову вперед, не нахиляючи її (фіксація хребців при цьому не потрібна). Щоб уникнути нахилу голови, слід трохи витягнути вперед підборіддя (рис. 114а). При вдиху опустіть очі й обережним рухом, також без нахилу, відкиньте голову назад (підборіддя при цьому дещо наближається до шії). Пальці тиснуть уперед на остистий або поперечний відростки фіксованого хребця, щоб інерція руху голови попадала на блокований сегмент (рис. 114 б).

Стежте, щоб рух голови відбувався без нахилу вперед або назад, голова повинна рухатися тільки в горизонтальній площині.

При виконанні вправи надавайте перевагу руху голови вперед або назад, залежно від того, у якому напрямку рух обмежений через блокування.

Рух ритмічний повторюється кілька разів. Можна 2-3 рази виконати рух уперед на одному видиху (або назад на одному вдиху), не вертаючись повністю у вихідне положення. Повторіть вправу кілька разів, зміщаючи пальці на один хребець, щоб точно знайти місце блокування або мобілізувати кілька сусідніх блокованих суглобів.

Активні повороти голови. На видиху поверніть голову й скосіть очі вправо. Пальцями лівої руки надавіть зліва на остистий відросток фіксованого хребця, перешкоджаючи його обертанню (рис. 115). На наступному видиху поверніть голову в ліву сторону. Очі при цьому можна повертати вліво, права рука тисне на остистий відросток фіксованого хребця праворуч. Повторіть вправу

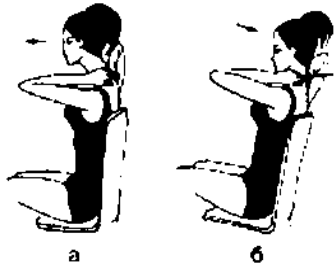


Рис. 114 а, б



Рис. 115

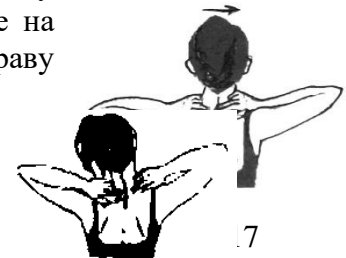


Рис. 116

декілька разів, зміщаючи пальці на один хребець, щоб точно знайти місця блокування або мобілізувати кілька сусідніх блокованих суглобів.

Активні нахили голови убік. Нахиліть голову вправо або вліво, скошуючи очі у бік нахилу. Пальці тиснуть на остистий відросток з тієї сторони, у яку нахилиється голова, фіксуєючи нижній хребець і перешкоджаючи його зміщенню у бік нахилу

(рис. 116). При бічних нахилах вдих і видих по-різному полегшує рух у різних сегментах хребта. Про те, як при цьому дихати, сказано вище.

Усі рухи в шийному відділі хребта повторюються 2 – 3 рази; між вправами необхідно



Рис. 118



Рис. 119

робити 3 – 5 - хвилинні перерви.

Активний зсув голови убік. На видиху поверніть голову вправо або вліво, не нахилиючи її, – як східна танцівниця. Щоб голова рухалася без нахилів, слід трохи нахилити підборіддя в ту ж сторону. Очі скошуються у бік нахилу голови. Пальці натискають на остистий відросток з тієї сторони, у яку повертається голова, фіксуєючи нижній хребець і перешкоджаючи його зміщенню (рис. 117).

Пасивний нахил голови убік. При однобічному больовому синдромі для мобілізації функціонального блоку слід нахилити голову в здоровішу сторону. Робити це можна двома способами. Варіант 1. Сядьте, спираючись спиною на спинку стільця. Пальці руки зі здоровішої сторони упріть збоку в остистий відросток фіксованого (нижнього) хребця блокованого сегмента. Долонею другої руки (із хворої сторони) натисніть на скроню, нахилиючи голову в здоровішу сторону (рис. 118). Голова повинна рухатися пасивно, без участі м'язів шиї. Зробіть рух поворотом очей вниз і у бік нахилу голови. Стежте за тим, щоб голова нахилилась тільки убік, без нахилу вперед або назад і без повороту. Ця вправа особливо доцільна для мобілізації блокування у верхньому шийному відділі хребта. Варіант 2. Пальцями руки із хворої сторони обійміть остистий відросток нижнього хребця

блокованого сегмента й потягніть його на себе. Долонею другої руки (зі здоровішої сторони) обхопіть голову зверху й збоку, щоб кінчики пальців перебували над вухом, і нахиліть голову в здоровішу сторону (рис. 119). Ця вправа більше підходить для мобілізації блокування в середньошийному і нижньошийному відділі хребта.

При виконанні обох вправ можна використовувати метод постізометричної релаксації: привести блокований сегмент у стан перенапруження, підняти очі й трохи натиснути головою й рукою назустріч один одному. Потім, опускаючи очі, слід розслабити м'язи й ще трохи нахилити голову. При бічних нахилах вдих і видих по-різному набувають рух у різних сегментах хребта. Про те, як при цьому дихати, сказано вище.

Верхні ребра. Біль у спині може бути спричиненим блокуванням одного або декількох ребер у місці їх зчленування з тілами або поперечними відростками хребців.

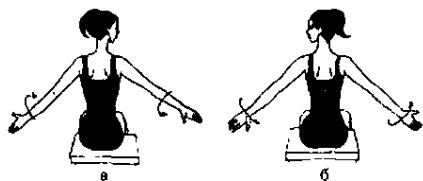


Рис. 122 а, б

Мобілізація за допомогою вдиху. Сядьте, зігнувшись уперед, і трохи поверніть тулуб у бік майбутньої мобілізації. Рука на стороні блокування звисає зовні від коліна, рука на здоровішій стороні звисає між ледь розставленими колінами. У цьому положенні верхні ребра на стороні блокування видаються назад, переходячи в стан перенапруження. Глибоко вдихніть, направляючи вдих в область

блокованих ребер (рис. 120).

Плече на стороні мобілізації повинно залишатися розслабленим.

Ізометричні бічні нахили голови. Сядьте, спираючись спиною на спинку стільця. Для фіксації хребта візьміться рукою зі сторони блокування за сидіння стільця, тулуб трохи нахиліть у здоровішу сторону. Голову також трохи нахиліть і трохи поверніть у здоровішу сторону. Долонею руки зі здоровішої сторони упріться в скроню. На видиху, скошуючи очі в здоровішу сторону (руки, що підпирає голову), ритмічно натискайте рукою й головою назустріч одна одній (рис. 121).

Здебільшого достатньо 15-20 таких ритмічних маніпуляцій, щоб зняти блокування двох верхніх ребер у місці їх зчленування з I й II грудними хребцями.

Шийно-грудний перехід. Сядьте, витягнувши руки в сторони під кутом до тулуба приблизно в 45°. Поверніть праву руку долонею назад так, щоб великий палець указував униз; ліву руку поверніть долонею вперед так, щоб великий палець указував уверх. Поверніть голову вправо. На видиху поверніть голову в той же бік до упору, скосіть очі вслід за головою й одночасно поверніть руки теж до упору так, щоб великі пальці були спрямовані назад: правий – униз і назад, лівий – уверх і назад (рис. 122 а). На вдиху розслабте м'язи, на наступному видиху легким рухом поверніть голову й руки в протилежні боки (рис. 122 б). Ритмічно повторіть рух кілька разів. Найважче в цій вправі – не заплутатися в положенні рук і голови. Нагадаємо ще раз: голова повертається в ту сторону, де великий палець показує вниз, а долоня – назад.

Якщо ви точно знаєте, що в шийному й верхньому грудному відділах хребта у вас немає сегментів з підвищеною рухливістю, руки при виконанні вправи можна тримати горизонтально. Якщо не певні – не ризикуйте, тримайте руки так, як показано на малюнку.

Верхній грудний відділ хребта й шийно-грудний перехід.

Мобілізація в положенні лежачи. Ця вправа мобілізує блоковані сегменти хребта від III грудного до VI шийного хребця.

Ляжте на спину, на тверду поверхню. Під грудний відділ хребта підкладіть невелику пласку подушку із твердим рівним краєм (можна використовувати загорнену в рушник книгу) так, щоб її верхній край підпирав нижній хребець блокованого сегмента. Ця подушка вирівняє грудний кіфоз і зафіксує блокований сегмент. Другу подушку



Рис. 121



Рис. 120



Рис. 123

підкладіть під голову, щоб привести блокований сегмент у стан перенапруження. На видиху повільно, із силою висуньте підборіддя вперед (рис. 123). При цьому шийний відділ хребта нахилиться вперед, зміститься назад і мобілізує блокований сегмент. Повторіть вправу кілька разів, трохи міняючи положення на подушці під спиною, щоб знайти місце блокування або мобілізувати кілька сусідніх блокованих суглобів. Вправи не рекомендовано при вираженому кіфозі.

Мобілізація в положенні сидячи. Цією вправою можна мобілізувати блоковані сегменти хребта приблизно від V грудного до VI шийного хребця. Сядьте на стілець із високою прямою спинкою, спираючись на верхній край спинки нижнім хребцем блокованого сегмента для його фіксації. Ця поза стає точкою опори важеля при мобілізації. Для того, щоб змістити точку опори вгору, підсуньтеся вперед на сидіння стільця: щоб змістити точку опори нижче, підсуньте сідниці ближче до спинки стільця. На вдиху витягніть голову вперед, але нахилиючи її (трохи ледве витягаючи вперед підборіддя). При русі голови вперед не слід відривати спину від спинки стільця, щоб не втратити точку фіксації й не травмувати блокований і верхні сегменти занадто різким рухом (рис. 124 а).

На видиху опустіть очі вниз і дуже обережним рухом нахиліть голову назад до упору, ледь притискаючи до шиї підборіддя (рис. 124 б).

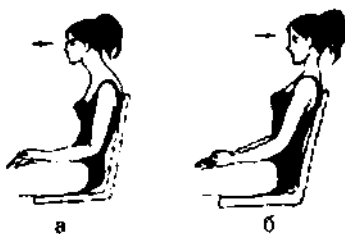


Рис. 124 а, б

Грудний відділ хребта. Поворот тулуба. Сядьте, підклавши під одну сідницю щільну подушку або складену в кілька разів ковдру. При цьому хребет вигнеться в протилежну сторону. Товщина подушки повинна бути тим більшою, чим вище перебуває блокований сегмент у грудному відділі. При двосторонньому болю і блокуванні вправа виконується спочатку в одну, потім в іншу сторону. При односторонньому (тільки праворуч або тільки ліворуч) болю подушка підкладається із хворої сторони.

Покладіть руки на основу шиї й нахиліться вперед так, щоб вершина дуги, утвореної хребтом при його нахилі убік і вперед, припадала на блокований сегмент. Нахилиючи й повертаючи тулуб за допомогою рук, приведіть блокований сегмент у стан перенапруження. Після цього на видиху ще трохи поверніть корпус, голову й очі у хвору сторону. Виконуйте рух до упору й ритмічно повторюйте (можна виконати 2–3 рухи на одному видиху, не вертаючись у вихідне положення). Руки допомагають повернути тулуб. При виконанні цієї вправи важливо надійно фіксувати таз. Для цього слід сісти на довгу лаву або на стілець із невисокою спинкою, обличчям до неї. Для більшої надійності можна впертися в стіну або шафу коліном з тієї сторони, у яку ви повертаєтеся.

Згинання в грудному відділі. Сидячи на п'ятах (носки ніг випрямлені), нахиліться вперед так, щоб верхня частина корпусу лягла на стегна, а чоло вперлося в підлогу. Не слід притискати підборіддя до колін, голова повинна лежати вільно. Руки прямі й лежать на підлозі паралельно голіткам (рис. 125). У цьому положенні зробіть глибокий вдих, свідомо направляючи його в область спини.

Розгинання в грудному відділі з обертанням рук. Сядьте, витягнувши руки вниз, назад і в сторони. Долоні розгорнуті вгору, пальці випрямлені й максимально розведені. Після неглибокого вдиху видихніть якнайглибше, скосіть очі вниз і обережним рухом вигніть груди вперед. Голову при цьому відхиліть назад, а руки ще сильніше розверніть долонями вгору і назовні (рис. 126). Поперековий відділ хребта залишається прямим, плечі опущені. При виконанні вправи постарайтеся сконцентрувати напругу в області блокованого сегмента.

Розгинання в грудному відділі з опорою в стіну. Поставте стілець або табуретку недалеко від стіни й сядьте так, щоб коліними й складеними перед головою передпліччями спертися на стіну, а чолом – на передпліччя (рис. 127). Під час максимального видиху скосіть



Рис. 125



Рис. 126



Рис. 127

очі вниз і якнайсильніше прогніть уперед грудний відділ хребта, концентруючи напругу в області блокованого сегмента. Повторіть вправу 2-3 рази. Можна на одному видиху, не вертаючись у вихідне положення, повторити рух кілька разів, щоразу із досягнутого положення пригинаючись все сильніше.

Згинання й розгинання середнього грудного відділу. Станьте рачки, спираючись на підлогу коліними й ліктями. Руки трохи витягніть уперед так, щоб кут між ліктем і плечем становив близько 120° . На вдиху опустіть очі й вигніть спину в грудному відділі назад (рис. 128 а); на видиху підніміть очі й прогніться вперед (рис. 128 б).

Постарайтеся сконцентрувати рух у середньому грудному відділі хребта приблизно на рівні нижнього краю лопаток.

Варіант 1. Сядьте на п'яти, упріться в коліна долонями випрямлених рук. На вдиху напружте м'язи нижньої частини спини й сідниць, щоб поперековий відділ хребта прогнувся назад. При цьому таз нахилиється вперед (рис. 129 а).



Рис. 128

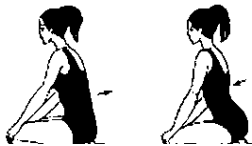


Рис. 129 а, б

При видиху розслабте м'язи попереку й сідниць і різким рухом прогніть поперековий відділ хребта вперед (рис. 129 б).

Варіант 2. Станьте зігнувшись, спираючись на підлогу коліними й ліктями (руки зігнуті в ліктях під прямим кутом). При вдиху вигніть спину назад (до стелі, Рис. 130 а), на видиху – прогніться вперед (до підлоги Рис. 130 б).

Постарайтеся сконцентрувати рух у нижньому грудному відділі хребта. Мобілізація нижнього і середнього грудного відділів здійснюється за допомогою повороту тулуба.

Стоячи на колінах, спирийтеся на підлогу ліктями (рис. 131 а). Чим вище в межах від 12 до 5 грудних хребців розташований блокований сегмент, тим більше слід розігнути руки в ліктях. При видиху тулуб повертається убік, слідом за тулубом у ту ж сторону повертається голова й очі й м'яким рухом повертається зігнута в лікті рука. Лікоть другої руки спирається на підлогу (рис. 131 б). Виконуйте рух до упору й ритмічно повторіть (можна, не вертаючись у вихідне положення, на одному видиху виконати 2-3 рухи). Починати вправу слід у тому напрямку, у якому хворобливість відчувається менше або не відчувається зовсім. Після цього обережно повторіть рух в іншу сторону. Ця вправа протипоказана при понадрухливості у верхніх відділах хребта, тому що імпульс руху починається зверху й проходить спочатку через шийний і грудний відділи. Перед тим, як виконувати цю вправу, обов'язково проконсультуйтеся у фахівця, щоб переконатися, що у вас немає надмірної рухливості в сегментах, розташованих вище блокованого, інакше, намагаючись вилікувати одні відділи хребта, ви можете ушкодити інші.



Рис. 130 а, б



Рис. 131 а, б

Груднопоперековий перехід. Мобілізація в положенні лежачи на спині. Лежачи на спині, зігніть ногу із хворої сторони в колінному й тазостегновому суглобах. Обхопивши коліно зігнутої ноги обома руками, пригорніть його до живота, щоб фіксувати таз. Друга нога (зі здорової сторони) у тазостегновому суглобі випрямлена. Коліно підведене під надійно укріплену опору, наприклад, висунуту шухляду стола. При видиху ритмічними рухами (один раз в 1–2 секунди) натискайте коліном на опору, начебто намагаючись підняти її (рис. 132). При двосторонньому больовому синдромі повторіть вправу, помінявши положення ніг. Постарайтеся виконувати рух не за рахунок м'язів стегна, а сконцентрувати напругу в області груднопоперекового переходу, між верхнім поперековим і нижнім грудним хребцями. Вправу можна виконувати як статичну, з максимальним зусиллям, повертаючи тулуб і натискаючи коліном на опору протягом 10–20 секунд або довше. Можна ритмічно, один раз в 1–2 секунди надавлювати коліном на опору і з кожним натисненням поступово розвертати тулуб (голову й плечі) ще трохи.

Мобілізація в положенні лежачи на боці. Ляжте на здоровіший бік. Нижню ногу випряміть, верхню зігніть у тазостегновому суглобі під прямим кутом, а її стопу покладіть на коліно нижньої ноги. Коліном верхньої ноги упріться у вертикальну опору. Тулуб, плечі й голову розгорніть назад до упору, очі поверніть у ту ж сторону, що й голову. Коліном зігнутої ноги дав'ять на опору, ніби намагаючись зрушити її у бік голови (рис. 133). Дихання вільне.

Вправу можна виконувати як статичну, з максимальним зусиллям повертаючи тулуб і надавлюючи коліном на опору протягом 10–20 секунд або довше. Можна ритмічно, один раз в 1–2 секунди, надавлювати коліном на опору і з кожним натисненням поступово розвертати тулуб (голову й плечі) ще більше.

Мобілізація за допомогою повороту тулуба. Станьте на коліна, обіпріться випрямленими руками на підлогу. При видиху поверніть тулуб у сторону, слідом за тулубом у ту ж сторону повертаються голова й очі й маховим рухом відводиться зігнута в лікті рука. Друга рука спирається об підлогу (рис. 134).

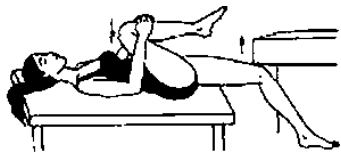


Рис. 132

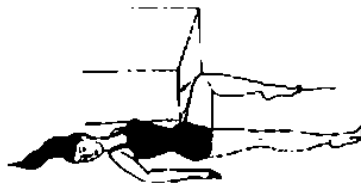


Рис. 133



Рис. 134

Виконайте рух до упору й ритмічно повторіть (можна, не вертаючись у вихідне положення, на одному видиху виконати 2–3 рухи). Спочатку виконайте вправу в тому напрямку, у якому менше відчувається (або зовсім не відчувається) хворобливість. Після цього обережно повторіть рух в іншу сторону. Ця вправа протипоказана при надмірній рухливості у верхніх відділах хребта.

Розгинання в положенні стоячи. Вправа виконується для відновлення розгинання при блокуванні в попереку та у нижньому грудному відділі хребта. При достатній гнучкості, якщо вдасться вперти руки в спину вище, цим же способом можна діяти й на хребці середнього грудного відділу. Вправу можна виконувати й при наявності надмірної рухливості в сусідньому із блокованих сегментів хребта. Потрібно тільки встановити, чи є в ньому підвищена рухливість. У цьому випадку вище або нижче блокованого перебуває зверх рухомий сегмент. Правильна фіксація одного із хребців блокованого сегмента дуже важлива при виконанні вправи. Якщо зверхрухомий сегмент перебуває вище блокованого, слід фіксувати верхній хребець блокованого сегмента: при зверхрухомості нижнього сегмента фіксується нижній хребець блокованого сегмента. При функціональному блоці й хворобливості попереково-крижового зчленування завжди фіксується 5 поперековий хребець -верхній хребець цього сегмента.

Хребець можна фіксувати вказівними або великими пальцями обох рук або п'яти

фаланговими суглобами вказівних пальців – «кісточками» кулаків (рис. 135).

Кисті служать і точкою опори, на яку цілеспрямовано розгинається блокований сегмент. Нащупайте пальцями остистий відросток фіксованого хребця й перемістіть його приблизно на 1 см. вверх. У цьому місці під м'язами – розгиначами спини перебувають поперечні відростки цього хребця.

Фіксувати хребець слід саме тиском на поперечні відростки, при опорі в районі міжхребтового суглоба (між остистими відростками) тому, що вправа буде неефективною. Надавіть пальцями на поперечні відростки вперед (до живота) і на видиху прогніться назад. Постарайтеся сконцентрувати рух у блокованому сегменті хребта. При виконанні цієї вправи досить складно прогнутися назад, розслабивши м'язи спини. Для цього слід обпертися спиною на руки.

Бічний нахил у положенні стоячи. Цю вправу також можна виконувати при наявності підвищеної рухливості в сусідніх із блокованим сегментах хребта. (Установіть тільки, чи є він і де знаходиться зверхрухливий сегмент – вище або нижче блокованого сегмента).

Вправа застосовується для відновлення нахилу тулуба вбік при блокуванні в поперековому, нижньому і середньому грудному відділах хребта.

Не забудьте про правильну фіксацію (при зверхрухомості верхнього сегмента, спину при зверхрухомості нижнього). Хребець можна фіксувати вказівними та іншими пальцями обох рук (рис. 136). При болю й блокуванні в попереково-крижовому зчленуванні фіксується завжди верхній, поперековий хребець. Намацавши пальцями остистий відросток фіксованого хребця, натисніть на нього однією рукою (тією, у бік якої будете нахилитися) у бік, протилежний нахилу. Наприклад, при нахилі вправо слід правою рукою надавити на остистий відросток, начебто намагаючись зрушити його вліво. Нахиліть тулуб убік, уникаючи нахилу вперед або назад. Постарайтеся сконцентрувати рух у блокованому

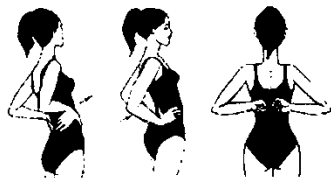


Рис. 135

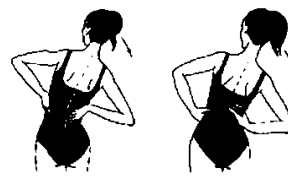


Рис. 136

сегменті хребта.

Головна трудність при виконанні цієї вправи полягає в необхідності нахилитись у бік, розслабивши м'язи спини на стороні нахилу. Для цього слід обпертися спиною на руку, що фіксує хребець, який лежить вище або нижче.

При бічних нахилах вдих і видих по-різному полегшують рух у різних сегментах хребта. Про те, як при цьому дихати, сказано вище.

Поворот тулуба в положенні лежачи. Мобілізація при виконанні цієї вправи відбувається при повороті тулуба, цей прийом особливо корисний при обмеженому і хворобливому розгинанні й згинанні спини в поперековому і нижньому грудному відділах. Мобілізація функціонального блоку при повороті відбувається за рахунок збільшення суглобних щілин між суглобними відростками сусідніх хребців на хворій стороні.

При виконанні вправи досить важко розслабити м'язи тулуба, тому що вони рефлекторно напружуються, протидіючи обертанню в поперековому відділі.

При обмеженому й хворобливому розгинанні тулуба слід лягти так, щоб поперековий відділ хребта дещо прогинався вперед, підсилюючи поперековий лордоз. При обмеженому згинанні слід лежати, трохи нахилившись уперед так, щоб поперековий відділ хребта був трохи вигнутий назад (кіфозований). Ляжте на бік на край міцного стола або достатньо високого дивана. При односторонній (тільки праворуч або тільки ліворуч) локалізації болю слід лягти на здоровішу сторону хворим боком догори. При двосторонньому больовому синдромі вправа виконується по черзі на правому і лівому боці. Нижня нога пряма, верхня відведена вперед і звисає з краю стола. Зверніть увагу: лежати треба на самому краю стола, щоб нога

не впиралася в нього, а вільно звисала. Чим вище розташований блокований сегмент, тим більше повинен бути кут між краєм стола й опущеною зі стола ногою. При блокуванні до області 6 – 8 грудних хребців верхня нога створює із краєм стола прямий кут: при блокуванні нижнього поперекового відділу й попереково-крижового зчленування нога звисає якнайближче до стола.

Плечі й голову поверніть у протилежну від звисаючої ноги сторону, верхню руку покладіть вільно або тримайтеся за дальній край стола, щоб сильніше розгорнути верхню частину тулуба. Таке скручене положення тулуба забезпечує перенапруження у поперековому відділі.

Для мобілізації блокованого сегмента можна використовувати вагу ноги й метод постізометричної релаксації – невелика попередня напруга м'язів у напрямку, протилежному руху. Досягнувши стану перенапруження, підніміть на 1-2 см. опущену зі стола ногу, зробіть повільний глибокий вдих, ненадовго затримайте дихання, потім на видиху ще трохи поверніть голову й плечі, повертаючи очі услід за головою, і розслабте м'язи попереку й бічної поверхні тулуба, дозволяючи нозі вільно опуститися. З кожним видихом тулуб скручується трохи сильніше, а нога опускається трохи нижче (рис. 137).

Можна підсилити поворот тулуба на видиху, надавлюючи «нижньою» рукою на коліно звисаючої ноги, опускаючи його до підлоги й повертаючи таз і попереку (Рис. 138). На вдиху слід фіксувати ногу в цьому положенні, притримуючи її рукою й потроху надавлюючи коліном на долоню, а на наступному видиху використовувати постізометричну релаксацію, підсилюючи тиск руки. При цьому нога ще трохи опуститися, скручуючи попереку. Повторюйте рух доти, доки не досягнете максимально можливого повороту тулуба й розслаблення спазмованих м'язів. У багатьох випадках мобілізація досягається без клацання. Якщо в суглобах попереку пролунає характерне клацання, слід припинити виконання вправи.

Згинання й розгинання тулуба зігнувшись. Ця вправа мобілізує блокування у верхньому поясничному відділі хребта та у районі грудопоясничного переходу.

Станьте зігнувшись, спираючись на підлогу коліньми й долонями прямих рук. На вдиху вигніть спину назад (до стелі, рис. 139 а), на видиху – прогніться вперед (рис. 139 б). Постарайтеся сконцентрувати рух у блокованому сегменті хребта.



Рис. 137



Рис. 138



Рис. 139 а, б

Поворот тулуба в положенні стоячи на колінах. Ця вправа мобілізує блокування в нижньому поперековому відділі хребта. Стоячи на колінах, обіпріться прямими руками на невисоку (приблизно до середини стегна) опору. На видиху поверніть тулуб убік. Слідом за тулубом у ту ж сторону поверніть голову й очі й маховим рухом відведіть назад зігнуту в лікті руку (рис. 140). Друга рука залишається на опорі.

Виконуйте рух до упору й ритмічно повторюйте (можна, не повертаючись у вихідне положення, на одному видиху, виконати рух 2-3 рази). Спочатку вправу слід робити в тому напрямку, у якому менше відчувається (або зовсім не відчувається) хворобливість. Після цього обережно повторіть рух в іншу сторону.

Ця вправа протипоказана при підвищеній рухливості у верхніх відділах хребта, тому що імпульс руху починається зверху й проходить спочатку через шийний і грудний відділи. Проконсультуйтеся у фахівця, щоб переконатися, що підвищеної рухливості у верхніх сегментах у вас немає, бо, намагаючись вилікувати поперековий відділ хребта, ви можете ушкодити грудний.

Мобілізація попереково-крижового зчленування в положенні лежачи на животі. Ляжте на підлогу на живіт, витягніть руки перед собою, підборіддя упріть у підлогу. Напружте одночасно обидві сідниці й м'язи живота. Поперековий відділ хребта при цьому вигинається назад і V поперековий хребець зміщається назад щодо I крижового (рис. 141 а). Потім, розслабивши сідниці й м'язи живота, напружте м'язи попереку й спини, якнайвище піднімаючи обидві випрямлені ноги (рис. 141 б). Поперековий відділ хребта прогинається вперед (до підлоги) і V поперековий хребець зміщається вперед щодо I крижового. Намагайтеся не напружувати м'язи ніг, а виконувати рух тільки за рахунок напруги м'язів спини.



Рис. 140

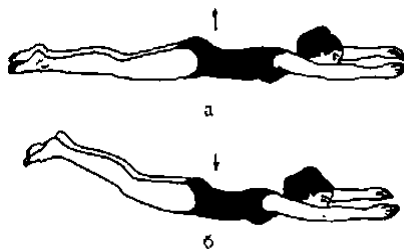


Рис. 141

Крижово-клубове зчленування. Крижово-клубовий суглоб визначає положення й функцію крижів як основи хребта. При його ушкодженні порушується амортизація хребта під час ходьби, може виникнути асиметрія положення крижів й усього хребта з розвитком функціонального (оборотного) сколіозу. При крижово-клубовому блокуванні біль відчувається збоку від зчленування крижа й клубової кістки, у місці прикріплення м'язів стегна. Біль віддає по заднебоковій поверхні ноги.

Біль у крижово-клубовому зчленуванні треба відрізнити від болю в тазостегновому суглобі: в останньому випадку болюча точка перебуває на кілька сантиметрів вище й убік, на краю вертлюжної западини.

Мобілізація в положенні зігнувшись. Станьте зігнувшись на краю лави або дивана. Коліно здоровішої ноги звисає за край лави, гомілковостопний суглоб зачеплений на п'ятку іншої ноги. При хорошому розслабленні м'язів завдяки вазі звисаючої ноги на хворій стороні провисає, відбувається повне приведення (тобто зміщення до серединної лінії) стегна опорної ноги й тим самим досягається перенапруження у крижово-клубовому суглобі на хворій стороні. Коли при повному розслабленні ви відчуєте напругу в цьому суглобі, зробіть невеликий пружний рух звисаючим коліном вертикально вниз (рис. 142). При цьому відчуття напруги й крижово-клубовому суглобі із хворої сторони трохи збільшується. Потім знову розслабте звисаючу ногу, але не піднімайте її, і повторюйте рух коліном униз. Мобілізація крижово-клубового зчленування відбувається завжди без клацання. При виконанні цієї вправи тулуб слід тримати в горизонтальній площині, уникаючи його поворотів. Дихання вільне.

Мобілізація в положенні лежачи. Ляжте на здоровіший бік. Зігніть верхню ногу в тазостегновому суглобі під кутом близько 30° і обіпріться коліном на стіл. Покладіть зап'ястя верхньої руки на передню верхню ость ноги клубової кістки (виступаючу кістку на передній боковій поверхні живота) і легко натисніть зверху, щоб досягти перенапруження (рис. 143). Мобілізація досягається за допомогою ритмічних пружних натискань у напрямку вперед і вгору (у сторону живота й голови) приблизно 2 рази в секунду. Дихання вільне.



Рис. 142



Рис. 143

ПОЗИТИВНЕ МИСЛЕННЯ - ШЛЯХ ДО ЗДОРОВ'Я

Структура емоційних і психосоматичних порушень, та як вони руйнують здоров'я

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

На живий організм здійснюється зовнішній вплив Реальності, Буття, і організм відповідає на цей вплив (це, власне, і відрізняє живих від мертвих). Здоровий організм – це організм, у якому існує гармонія, або динамічна рівновага.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Аллах відповів:

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

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

Це абсолютно новий стан свідомості. Просто бути здоровим.

Ми пропонуємо зберегти і використовувати певні досягнення медицини і почати діяти в межах нової моделі, у якій хворий виступає не як пасивна сторона, яка очікує, – а йому відводиться одна з головних ролей. І лікарю в цій моделі відводиться не функція фельдшера, а роль думуючої творчої особистості. Роль цілителя! Не дарма древні говорили, що лікар-філософ – Богу подібний.

Сучасна медицина лише відображає рівень свідомості людей і найкраще підходить для них. Як кажуть: «Попит народжує пропозицію». Яка модель у людей – така і в медицині. Багато пацієнтів просто не готові сприймати внутрішні причини своїх хвороб. Вони хочуть отримати «чарівну таблетку» або «унікальний прилад», яківилікують їх хворобу за один або

декілька прийомів. Люди самі створюють собі хвороби, а потім сподіваються на те, що хтось за них буде вирішувати їхні проблеми. І коли таблетки не діють, вони починають пред'являти претензії до лікарів. Хоча лікарі тут ні при чому. Ще жоден лікар не вилікував жодної хвороби. Як сказав хтось із великих: «Природа лікує, а лікарі присвоюють собі заслуги». Лікар повинен допомогти хворій людині стати здоровою або навчити підтримувати стан здоров'я на належному рівні. Він повинен бути перш за все цілителем.

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

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

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

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

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

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

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

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

При цьому абсолютно не враховуються підсвідомі причини проблеми. Крім того, самі лікарі, які проводять подібні сеанси, далекі від досконалості. Наприклад, лікар-психотерапевт кодує хворих від алкоголізму, а при цьому сам зловживає спиртним, або лікар намагається лікувати хворого від якогось органічного захворювання, а при цьому сам хворий на те ж захворювання або інше. Лікар-офтальмолог носить окуляри. Психолог лікується у психолога. Здебільшого екстрасенси хворіють самі і себе лікувати не можуть. Щось тут не так! Виходить, що ті методи, які вони використовують, не здійснюють справжнього лікувального впливу, а інакше давно б вилікували себе самі.

Ми писали, що хвороба – це сигнал нашій свідомості про порушення рівноваги. Можна спробувати відновити цю рівновагу на фізичному рівні. Наприклад, при цукровому діабеті колоти інсулін або при серцевій недостатності приймати серцеві глікозиди. Але це буде тільки тимчасове полегшення стану. Можна спробувати збалансувати харчування, зайнятися фізкультурою, фізіотерапією, голодуванням, диханням, загартовуванням. Існує безліч шкіл такого спрямування. І вони дійсно надають допомогу. Але не при всіх захворюваннях. І

знову ж таки, це тільки зовнішній вплив на організм. І як би не розширювалися можливості сучасної медицини за допомогою новітніх хімічних препаратів і потужних приладів, суть залишається та ж: полегшення страждань за допомогою придушення хвороби. Причини і дотепер, як і не усуваються, а сама хвороба пересувається на більш тонкі рівні людини і навіть на її дітей.

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

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

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

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

Спроби пояснити закони Всесвіту робилися з давніх давен. У різних релігійних течіях ці закони дані у вигляді заповідей, сутр. Від кожного з нас потрібно всього лише прагнення їх зрозуміти. Раніше люди були більш релігійні і прагнули дотримуватися заповідей священних книг. У сучасних умовах «цивілізованого» світу перевага надається матеріальному і дуже мало уваги приділяється духовному розвитку. Енергетичні можливості людства різко збільшилися, а його наповненість любов'ю, добром, розумінням вищих законів знаходяться на колишньому рівні. Чим це загрожує людству та світу? Катастрофою. Саме цим нас і лякають провісники.

Думка породжується людиною і має універсальну енергією. Сила думки величезна. Науковці приблизно підраховали, що енергія інформаційного поля людини у стільки разів більша енергії розпаду атомного ядра, що для цього числа просто немає назви. Кількість нулів у цьому числі перевищує за сто. Люди не підозрюють, які ресурси приховані в кожній людині. Вони володіють творчою і руйнівною силою. Образилася людина – відправила іншій руйнівну думку, і думка повертається до неї болем і стражданням. Висловила любов – відправила творче почуття, і воно повертається у вигляді радості й успіху. Виходить, що люди на підсвідомому рівні буквально знищують один одного, а потім дивуються, чому хвороб не стає менше і чому в світі так багато насильства.

Ми переконалися, що зміна світогляду людини тягне за собою дивовижні наслідки –

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

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

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

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

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

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

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

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

«Погані думки» зовсім не є поганими, оскільки підсвідомість прагне з їх допомогою здійснити позитивні наміри. Такі, наприклад, думки та емоції, як образа, ненависть, злість, жадібність, ревнощі, заздрість та інші служать здійсненню певних позитивних намірів. І та людина, яка користується ними, нічим не гірша праведника. Тобто людина зла нічим не гірша людини доброї. Свята – не краща вбивці. Перед Богом усі однакові! Просто ці агресивні думки по суті своїй руйнівні, і якщо людина використовує їх у своєму житті, тоді вона повинна взяти на себе відповідальність за ті наслідки, які ці емоції принесуть із собою. Тому вибір залишається за вами.

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

Гордіня, егоїзм. У християнській релігії це почуття належить до одного зі смертних гріхів. І треба сказати, не без підстави. Саме гордіня, почуття власної важливості є причиною страждань і хвороб, часто невиліковних, а також смерті. Саме гордіня є джерелом усіх згубних думок та емоцій. Адже коли людина ставить себе вище кого-небудь або нижче, то вона починає засуджувати, зневажати, ненавидіти, дратуватися, пред'являти претензії. Відчуття власної переваги над іншими народжує зарозумілість і бажання принизити (словом,

думкою, вчинком). Почуття власної важливості породжує величезну підсвідому агресію, яка потім обертається проти самого автора.

Це почуття означає прагнення людини поставити себе, свій розум, свою мудрість вище Всесвіту, Бога, вище чого-небудь або кого-небудь у цьому світі. Людина горда ніяк не може і не хоче прийняти травмуючі ситуації у своєму житті, тобто ті ситуації, які не відповідають її очікуванням. У неї своє розуміння навколишнього світу, і вона вважає, що саме воно є правильнішим і найкращим. Вона прагне підпорядкувати собі навколишній світ, часто за допомогою насильства. Тому будь-яка невідповідність її уявленням про те, яким повинен бути навколишній світ, викликає в її душі сплеск агресивних емоцій: злості, образи, ненависті, презирства, заздрості, жалості тощо. А це, в свою чергу, призводить до різних хвороб і смерті.

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

У Біблії з приводу гордіни є чудові рядки:

«Прийде гордість, прийде і ганьба, а з сумирними – мудрість».

Таблиця 32

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

Негативні особистісні якості програми	Фактори	Мислослава		Користь	Свідома агресія	Підсвідома агресія	Образа	Дратівливість	Самотність	Багатослів'я	Злоба	Ненависть	Ревнощі	Невігластво	Самоприниження	Зарозумілість	Засудження, посягання	Заперечення, заперечення	Зрада	Жадібність	Смуток	Брехня	Дихлофос
		Страх	Мислослава																				
Пухлина	1	10	–	8	6	–	3	6	–	8	6	5	6	7	5	–	5	4	2	–	–	7	
Вірусна	7	7	6	5	4	–	6	8	–	9	6	5	4	7	6	2	3	6	7	6	4	8	
Алергічна	4	10	3	6	10	7	6	10	4	10	3	4	3	8	5	2	5	3	10	7	6	10	
Запалювальна	4	9	3	–	–	10	4	8	–	4	5	4	4	10	–	7	5	5	–	5	5	6	
Паразитарна	6	–	–	4	5	10	–	10	5	7	2	7	7	10	10	6	8	4	5	7	10	7	
Токсична	4	10	3	4	6	10	4	6	3	5	10	8	5	10	8	7	4	10	8	8	6	10	
Стрес-програма	3	10	4	10	10	7	5	10	2	7	8	8	6	10	8	4	5	8	8	4	4	10	
Головний мозок		10	2	4	6	7	4	10	–	7	6	7	5	6	7	6	4	10	10	6	6	7	
Гіпоталамус		10	5	6	10	8	4	10	–	7	6	6	4	6	7	6	3	10	10	6	5	7	
Гіпофіз		10	3	5	10	8	4	10	–	6	5	6	4	6	6	5	4	10	10	6	5	6	
Епіфіз		10	–	–	3	6	4	7	–	4	5	3	4	5	4	4	3	10	10	7	4	6	
Тимус	4	10	5	5	7	7	5	10	–	5	3	5	4	8	5	4	3	10	10	10	7	6	
Кістковий мозок		10	–	4	–	–	–	7	–	5	3	7	–	5	5	–	–	–	5	5	–	5	
Селезінка		10	–	5	–	–	–	7	–	5	3	7	–	5	5	–	–	–	5	5	–	5	
Лімфатич. сист.	3	10	3	4	5	10	9	8	–	6	4	6	6	8	5	5	5	4	10	5	6	10	
Щитовидна залоза	4	10	–	4	7	6	6	7	6	7	5	5	6	6	5	7	5	10	8	8	7	6	
Паращитовидна	5	10	–	6	6	7	7	4	5	8	6	6	6	6	4	8	5	10	10	8	7	6	

Кісткова система	0	10	-	-	0	0	7	7	-	3	-	-	-	6	-	5	-	3	5	-	4	5
Зуби	2	10	-	-	7	10	8	8	-	3	-	-	-	8	-	5	-	4	6	-	0	3
Легені	-	5	-	-	10	4	7	-	-	2	-	-	7	8	8	6	6	5	6	8	3	8
Серце		10	-	3	4	7	8	8	6	1	7	8	7	10	6	4	6	10	10	10	3	8
Судинна система		10	3	5	4	6	8	7	5	6	8	7	8	10	8	4	7	10	10	10	-	9
Склероз	2	7	5	6	10	4	7	9	6	6	-	5	7	9	6	4	6	8	10	6	8	-
Шлунок	2	5	-	7	-	-	8	4	-	6	6	-	3	8	3	1	2	10	10	10	6	8
12-пала кишка	3	8	7	10	-	10	10	-	3	7	7	6	6	7	4	7	8	10	10	9	4	-
Тонкий кишечн.	2	5	-	5	-	4	4	4	-	3	4	-	4	6	4	3	3	10	10	6	6	7
Товстий кишеч.	-	10		6	-	5	5	5	-	4	5	-	4	7	5	4	3	10	10	6	5	8
Печінка, жовчний	2	6	-	4	-	10	6	7	-	6	5	4	-	6	4	3	-	7	10	5	6	8
Нирки		6	6	-	-	7	-	5	-	3	-	5	-	7	7	3	-	-	10	-	7	6
Підшлункова	.	6	-	7	7	-	-	6	-	5	4	-	-	4	4	3	-	10	8	3	5	6
Наднирники		10	7	-	-	3	7	9	-	6	-	7	4	7	6	6	3	5	7	8	4	7
Придатки		6	-	4	10	10	7	6	-	7	-	8	-	7	7	5	-	-	8	2	4	6
Придаток		6	-	4	10	7	7	6	-	7	-	8	-	7	7	-	-	-	8	-	-	6
Матка	-	5		2	6	7	-	6	-	5	-	8	-	5	6	5	-	-	8	-	3	7
Передміхурова залоза		5		2	6	7	-	6	-	5	-	7	-	5	5	-	-	-	7	-	-	7
З'єднувальна тканина		7	3	6	10	10	3	7	4	6	3	4	6	8	6	7	5	10	8	6	5	7
Хрящева тканина	2	7	3	5	10	10	5	7	3	6	3	4	6	8	6	7	6	10	8	6	5	7
М'язова тканина		10	3		7	7	3	5	3	-	-	-	3	2	-	-	8	6	-	-	-	-
Білковий обмін	4	10	-	3	6	3	3	5	3	5	4	5	2	6	7	4	1	8	8	4	4	6
Вуглеводний обмін		10	-	10	10	5	-	3	-	2	9	6	3	4	6	4	2	9	9	6	4	3
Жировий обмін		6	3	4	5	-	1	4		1	6	-	-	7	5	4	-	7	7	4	3	3
Мінеральний обмін	3	10	-	8	10	7	6	4	3	6	8	5	4	8	6	7	3	10	10	6	4	6
Шкіра	2	4	-	-	-	6	7	5	-	3	2	-	-	8	3	3	-	-	7	7	5	7
Волосся	2	6			-	7	7	4	-	4	4	-	-	4	-	2	-	7	8	4	5	7
Генетична спадковість	3	5	3	5	6	-	-	5	-	4	4	5	-	6	3	3	-	10	10	5	4	4
Передача на покоління	2	10	4	5	5	-		3		5	7	6	3	8	4	5	4	10	10	4	4	-
Нешасний випадок	4	-		3	3			3		6	4	3			3	3	3	-	-	3	3	-
Травми	3	10	8	8		8	10	3	-	5	5	7	4	3	5	8	3	10	10	10	4	-
Інфаркти	3	10	5	8		-	10	-	-	4	2	8	5	4	3	-	4	10	4	6	3	-
Інсульти	4	10	4		1		8	-	-	6	2	7	-	6	5	3	-	10	8	-	8	
ВУХА	3	7	8	-	3		10	3	5	4	7	3	-	6	3	4	-	10	4	-	4	-
Очі	4	7	-	5		6	3	4	-	-	-	5	-	10	7	-	-	8	7	7	6	5
Безпліддя	4	8	6	10		6	4	4	4	7	8	5	4	8	7	-	3	10	7	6	6	6
Онкозахворювання	2	10	-	10	10			3	-	2	4	-	-	7	2	4	-	8	7	5	3	4
Пухлина	4	8	-	-	5	8	4	•	-	4	7	8	5	9	4	5	4	8	6	4	5	-
Вірусна	5		-	3	-	6	3	-	-	10	6	6	4	5	3	4	3	10	8	4	7	6

«Загибеллю гордість, і падінню – гордовитість».

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

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

«Гордого ока та серця надутого нечестивих – гріх».

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

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

Як же позбутися цього згубного почуття?

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

Кожна людина хоче відчувати, що живе в цьому світі не даремно, що є в її житті якийсь

сенса. Але відчувати свою цінність і винятковість за рахунок перевищення над іншими – це означає виношувати в підсвідомості програму знищення інших світів. Адже якщо я краще і вище, то інші гірше і нижче. Але насправді, на тонкому рівні, ми всі рівні. Гордия народжує найвищу підсвідому агресію, яка повертається потужною програмою самознищення у вигляді травм, нещасних випадків, невиліковних хвороб і, нарешті, смерті.

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

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

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

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

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

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

Є і ще одна сторона гордині, яка часто залишається непоміченою, навіть для релігійних діячів. Адже гордия – це не тільки зверхнє ставлення до навколишнього світу, що породжує агресію, спрямовану зовні, але це ще і приниження себе самого, неправильне ставлення до себе самого, що також породжує агресію. Різні релігійні школи навчають правильному ставленню до інших людей, до навколишнього світу, але мало приділяють уваги правильному ставленню до самого себе. Здебільшого їх повчання базуються на почутті провини, страху і покарання за гріхи. Вони вчать любити Бога, Першопричину всього

суцього, а любов до Бога починається з любові до себе як частинки Бога. Адже Бог знаходиться в душі кожного з нас. І якщо людина, наприклад, сварить себе за якусь дію, то вона сварить Бога, а це вже вияв гордині. «Возлюби ближнього свого, як себе самого» – так навчав Ісус Христос. Тому осягати навколишній світ і вселенські закони потрібно зі зміни ставлення до самого себе, а через самозміну і самовдосконалення – і до навколишнього світу.

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

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

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

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

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

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

Наміри хороші, але чи хороші способи для їх здійснення?

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

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

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

Якщо ви хочете змінити іншу людину, то почніть з себе. Міняйте свою поведінку, і тоді ця людина буде змушена по-новому реагувати на вас. Якщо ви хочете, щоб держава чи світ, в якому ви живете, були досконалішими, то припиніть їх критикувати і висловлювати невдоволення. Як ви розумієте, це не приведе ні до чого хорошого, а швидше навпаки. Якщо ви когось критикуєте, то не чекайте від нього нічого хорошого. І в цьому випадку також починайте з себе. Створіть простір любові, гармонії навколо себе. Змінюючи свій світ, свою приватну маленьку державу, свою систему мислення, ви зробите позитивний внесок у загальну модель, у свій Всесвіт. Адже ви – частина цілого.

Як же позбутися такої руйнівної поведінки? Беріть на себе відповідальність! Ваш світ –

у ваших руках. Нерозумно і марно, і навіть небезпечно когось звинувачувати і сварити. Почніть з себе. Міняйте свої думки і свою поведінку – і навколишній світ зміниться. Нові думки створять нові ситуації.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Зневажати можна за що завгодно і кого завгодно.

Порядний і моральний зневажає людину, що здійснює аморальні вчинки. Така людина ставить свою порядність і моральність вище всього.

Розумний зневажає дурного. І навпаки.

Пуританин – повію.

Багатий – бідного.

Гарний – виродка.

Чистий – брудного.

Здоровий – хворого. І навпаки.

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

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

Кожен проходить свій життєвий шлях. І кожна людина по-своєму прекрасний.

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

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

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

Але виходить, що прагнення до чистоти здійснюється через неприйняття чого-небудь: бруду, поведінки, стосунків, законів, держави, аж до їх знищення. Потужна агресія, спрямована на зовнішній світ, відбиваючись, повертається назад, породжуючи серйозні захворювання: онкологію, шкірні хвороби, часто псоріаз, алкоголізм, наркоманію, виразку шлунка. Дуже важливо зрозуміти, що в цьому світі все прекрасно і чисто вже спочатку. У ньому немає нічого брудного. Бог все створив чистим і святим. Якщо ви сприймаєте якийсь «бруд», то тільки тому, що брудні ваші помисли. Всесвіт, Реальність досконала. Недосконалою є ваша модель цієї Реальності. Кожна людина сама створює свій світ. Зовнішній «бруд» – це відображення «бруд» внутрішнього. Почніть сприймати навколишній світ як чистий світ. У цьому світі живуть чисті люди, бо кожна людина – унікальна. У кожній свій світогляд, свій світ. І в мене немає права засуджувати світогляд інших людей. Почніть приймати кожен людину на цій планеті такою, якою вона є насправді, – частинкою Бога. Якщо ви хочете жити в чистому і прекрасному світі, то починайте з себе. Робіть чистим свій світ. Очищайте свої думки, свою підсвідому програму поведінки від агресії. З'єднайте зовнішню чистоту (чисте тіло, одяг, постіль, чистоту в будинку, чистоту у стосунках з іншими людьми) з чистотою внутрішньою (чисті помисли). Спілкуючись з іншими людьми, використовуйте чисті помисли і приймайте світогляд інших людей. Кожна людина живе у своєму світі. Поважайте світ іншої людини.

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

Ненависть на енергетичному рівні – це не просто побажання смерті, а це вже вбивство. У першому посланні від Івана Богослова говориться: «Кожен, хто ненавидить брата свого,

той душолюб ...» І така програма руйнування обов'язково розгортається проти самого автора і перетворюється в програму самознищення.

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

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

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

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

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

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

А можна вчинити інакше. Оскільки зовнішній світ – це мій світ і я сам його створюю,

то, змінюючи свій світогляд, я міняю свій світ, а значить, і навколишній світ. Це можна виразити простіше: хочете змінити оточуючих – міняйтеся самі. Тоді ні до кого не буде претензій – адже все залежить від вас.

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

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

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

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

У народі багато афоризмів про зло:

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

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

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

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

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

Ось приклад. Печінка зі своєю жовчю відповідає за запальність. Пригнічений гнів і запальність спочатку викликає запалення жовчного міхура і застій жовчі, дискінезію жовчних шляхів, а з часом ці невиражені грізні почуття відкладаються у вигляді каменів. Адже має ж бути матеріальний субстрат накопичених емоцій. Суглоби відповідальні за приведення цих агресивних почуттів у дію. А це призводить до їх запалення. У підсумку – ревматизм, бурсит, вивихи. Виходить, що висловлювати свій гнів погано, а стримувати – не

краще. Так що ж робити? Деякі радять: якщо у вас накопичилася злість, гнів і роздратування, то почніть бити подушки. Пар вийде – і вам стане легше. Інші вважають, що краще відкрито заявити людині, на яку ви гнівайтесь, про своє ставлення до неї, тобто взяти і накричати на неї. Я не думаю, що це найкращі способи роботи з гнівом. Одного разу я побував на семінарі-тренінгу, де людей навчали відкрито виражати свій гнів: кричати, сердитися. Вони підходили один до одного і говорили: «Я сердитий на тебе, бо ти тра – та – та ...» або «Я образився на тебе, бо ти трам – татам ...». Їм говорили: «Дозвольте бурхливим всередині вас почуттям вирватися назовні». Але це добре робити в групі, де кожен знає про ці правила і готовий прийняти на себе гнів іншої людини. А коли учасники цієї групи виходили «в люди» і починали так «самовиражатися», то оточуючі люди їх просто не розуміли, вони не збиралися приймати на себе чужий гнів. Люди не були навчені тим правилам, яким навчилися учасники семінару. Адже в суспільстві побутує думка, що виражати гнів відкрито – це погано. Я думаю, що таке «самовираження» може призвести зрештою до самотності.

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

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

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

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

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

вас. Змініть до себе ставлення – зміниться ставлення до вас оточуючих.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

На жаль, люди не усвідомлюють, що на підсвідомому рівні вони буквально вбивають один одного. Лихослів'я і зломисліє викликають падіння енергетичного рівня, руйнують тіло, скорочують життя.

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

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

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

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

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

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

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

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

Так для чого ж люди звинувачують і карають себе? Уявіть, як дорослі карають дітей. Для чого вони це роблять? Напевно, для того, щоб дитина не робила чогось, що дорослі вважають поганим. Вони постійно твердять дитині: «Не роби цього. Не ходи туди. Це погано. Це брудно. Це жахливо ». Караючи дитину, дорослі прагнуть, щоб вона стала кращою, щоб змінила свою поведінку. Але тут є один парадокс. Покарання вчить, чого не можна робити, але не вчить, що робити замість цього. Коли доросла людина звинувачує і карає сама себе, вона теж прагне змінити свою поведінку, хоче стати кращою. Але покарання – дуже поганий спосіб для цього. Мало того, звинувачуючи і караючи, ми заганяємо себе в певні межі, за які не можемо висунутися. Тому що, як тільки ми переступаємо ці межі дозволеного, автоматично (тобто підсвідомо) запускається механізм самопокарання.

Крім того, покарання і почуття провини завжди пов'язані з болем, стражданнями, нещасними випадками, образами, озлобленістю. Виходить, що якщо ви відчуваєте себе винуватим, то підсвідомо залучаєте у своє життя всі ці неприємні і руйнівні речі. Все дуже

просто: почуття провини тягне за собою самопокарання, самокритику. А це, в свою чергу, приваблює в наше життя біль і страждання.

Почуття провини – самопокарання – біль і страждання.

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

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

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

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

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

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

У християнській релігії існує поняття про гріх. Гріх – це порушення Божественних, Всесвітніх законів. Знає їх людина чи не знає – це не звільняє її від відповідальності. Порушив закон – отримай хворобу або страждання. Але це не покарання, як намагається піднести релігія. Це просто результат певної поведінки. Бог не добрий і не злий. Це просто Сила, яка допомагає нам жити і творити, досягати світ, удосконалювати своє усвідомлення. Саме релігійні діячі намагаються змусити людей відчувати себе винними, роз'яснюючи, що хвороби і страждання дані як покарання Богом. Тільки таке ставлення створює замкнуте коло. З одного боку, перед Богом немає винних, а з іншого – хвороби дано як покарання. Не зіткнення виходить! Але все стає на свого місця, коли ми до хвороб починаємо ставитися не як до покарання, а як до результату своєї неправильного світогляду, як до сигналу змінити цей світогляд. Тобто вчинив певну поведінку – отримай результат. Якщо тебе або оточуючих результат не влаштовує, значить, ти порушив закони всесвіту. Наприклад, злиться дружина на свого чоловіка – і отримує запалення піхви. Це результат її неправильного ставлення до

чоловіка. Якщо вона змінить своє ставлення – зміниться ситуація. Ненавидить чоловік жінку – отримує простатит або імпотенцію. Змінить своє ставлення до жінок – буде здоровим. Але як часом важко слідувати божественним законам, не знаючи їх. Нерозумно себе звинувачувати за якусь поведінку. Ще дурніше звинувачувати в усьому оточуючих. Ми самі створюємо свій світ. Інші люди роблять те саме зі своїм світом.

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

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

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

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

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

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

Це ваш вибір.

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

Самокритика, самобичування, невдоволення собою, засудження себе, презирство і ненависть до себе. Це інші різновиди агресії по відношенню до самого себе. Люди постійно

шукають у собі якісь недоліки чи вважають себе негідними чого-небудь. Вони самі собі створюють різні комплекси неповноцінності, а потім страждають від них. Це можуть бути фізичні вади або невдоволення своєю поведінкою.

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

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

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

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

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

Але якщо страх є однією з основних емоцій вашої підсвідомої програми поведінки, то він тримає вас у постійній напрузі. Надмірно скорочуються і напружуються ваші судини і м'язи. І постійне внутрішнє напруження створює виразки, гіпертонію, облісіння і безліч інших проблем. Крім того, думки-страхи послаблюють імунну систему. Страх захворіти буквально притягує хворобу. Підсвідомість, використовуючи почуття страху, виконує для людини захисну функцію. Адже для кожної людської істоти дуже важливо відчувати себе в безпеці. Почуття безпеки і захищеності, в свою чергу, дає відчуття спокою. Але страх є

поганим способом для здійснення цих позитивних намірів. Він сприяє тому, що людина втрачає довіру до людей і навколишнього світу в цілому і відгороджується від них. А це породжує закритість і в зрештою призводить до самотності. Крім самотності, відчуття страху має безліч інших шкідливих побічних наслідків. Фактично страх притягує саме те, чого ми боїмося.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Відпускайте думки-страхи. Адже вони колись були просто нав'язані вам, нав'язані.

Спочатку батьки залякували вас, потім школа, друзі, телебачення.

Якщо ви чогось боїтеся, то зануртеся всередину себе і висвітляться причини страхів. Вони знаходяться у вашій особистій історії.

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

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

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

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

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

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

Відразу запитайте себе, що ви боїтеся втратити?

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

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

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

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

І ми самі створюємо ці перешкоди, долаючи, які доводимо собі, що можемо щось зробити в житті, чогось досягти. Ці думки і почуття мають позитивний намір для нас. Вони

змушують нас повірити в правильність нашого вибору і докласти більше зусиль для досягнення цілей.

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

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

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

Змініть своє ставлення до сумнівів! Сприймайте їх як союзників. Давайте подумаємо з вами ось про що. Протягом тривалого часу (з моменту народження) в нашу підсвідомість впроваджувалися певні стереотипи мислення, які змушували нас діяти тим чи іншим чином. Наприклад, ви багато разів чули про те, що рак – хвороба невиліковна. Це говорить більшість лікарів, тому що їх так учили. Про це пишуть у підручниках і газетах, говорять по телевізору і радіо. Це означає, що ця думка глибоко сидить у нашій підсвідомості. І раптом ви вирішили змінити свої думки і діяти по-іншому. Ви складаєте іншу мислеформу: «Рак – хвороба виліковна, якщо я беру на себе відповідальність за її виникнення та лікування, а не перекладаю її на зовнішні фактори і на лікарів. Якщо для її лікування я усуваю підсвідомі причини і підключаю внутрішні ресурси, які невичерпні». Ось тут вам на допомогу приходить сумнів. Він повідомляє вам, що в підсвідомості записана інша інформація. Сумнів охороняє ваші старі переконання. Він буквально перепитує вас: «Чи впевнені ви, що хочете замінити старі мислеформи на нові?» Це схоже на те, коли комп'ютер перепитує вас: «Чи дійсно ви хочете стерти стару інформацію?» І ось тут у вас є вибір. Ви можете повернутися до старих переконань, і тоді нічого не зміниться, або підтвердити правильність нових мислеформ.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

У словнику Даля про це почуття сказано так: «Співчувати – значить страждати разом». Тепер подумайте, чи варто брати на себе чужі страждання? Співчувати – значить бути дуже чуйним і уважним до страждань інших. Прагніть допомагати людям. Співчуваючи і допомагаючи людині вирішити її проблему, позбутися тієї чи іншої хвороби, ви отримujete своєрідне «щеплення», «страховку» від подібної недуги, тому що допомагаючи людині, ви допомагаєте самому собі.

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

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

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

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

Обжерливість. Обжерливість у християнстві також належить до одного з семи смертних гріхів. Чому ж такою небезпечною є «догода» своєму череву? Тому що людина зводить сенс життя виключно до набивання шлунка. «Життя заради їжі, а не їжа заради

життя!» – ось гасло таких людей. Величезна кількість безцінної життєвої енергії витрачається на добування їжі і на її перетравлювання. Але ж ми живемо в цьому світі явно не для того, щоб їсти. Їжа повинна просто заповнювати втрату тієї енергії, яка витрачається нами на повсякденні справи. Крім того, через їжу ми отримуємо певну інформацію про навколишній світ. І чим різноманітніше наше харчування, тим більше інформації ми отримуємо. І тим менше ми повинні залежати від свого шлунка.

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

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

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

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

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

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

Користолюбство, скупість, жадібність.

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

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

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

Побажання смерті родича, щоб отримати спадщину.

Побажання розорення своєму конкуренту по бізнесу.

Шлюб з розрахунку.

Побажання смерті або хвороби претенденту на вакантне місце.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Лицемірство. Бути лицемірним – значить бути лукавим, діяти удавано, приймати на себе личину, яка не відповідає внутрішньому стану. Людина лицемірна говорить або виставляє напоказ одне, а думає або робить інше. Від спілкування з такими людьми часто болить голова. Це відбувається тому, що люди, спілкуючись один з одним, сприймають інформацію принаймні на двох рівнях: свідомому і підсвідомому. У свідомість проходить

одна інформація, а підсвідомість сприймає зовсім іншу інформацію. Людина намагається поєднати речі несумісні. У результаті – головний біль або поганий настрій.

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

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

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

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

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

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

Починайте говорити тільки правду. Це дуже приємно і легко. Тим більше, що не існує брехні – все є правда. І навпаки, все є брехня. Як це зрозуміти? Дуже просто. Згадаймо історію. За часів Аристотеля Сонце оберталось навколо Землі. Земля була плоска, і взагалі весь світ був плоский. Тих, хто говорив протилежне, просто спалювали на вогнищах. Але настала епоха Відродження, і з новими відкриттями з'явився новий погляд на світ. Запанувала Ньютон-картезіанська модель будови Всесвіту. В її основі лежить закон тяжіння і причинно-наслідкові зв'язки. Завдяки цій моделі успішно стали розвиватися всілякі науки: хімія, фізика, механіка, біологія. Нові відкриття йшли лавиноподібно. На основі цієї моделі Бор створив свою модель будови атома. І ось не так давно фізики вирішили, що атом, та й узагалі весь світ, влаштований по-іншому. Так що ж виходить? Виходить, що модель будови атома Бора помилкова? Але ж після цього не зникли всі ті досягнення науки, які були зроблені завдяки старим моделям. Так що ж вважати істиною, а що брехнею?

Думаю, що існує тільки одна істина – Сама Реальність. І її неможливо описати ніякими словами, неможливо бачити. Це можна тільки відчути душею, підсвідомістю. А всі відкриття науки, всі теорії будови світу – це тільки черговий етап на шляху пізнання Істини, на шляху

до Бога. Тому я вірю будь-якій теорії, будь-якій моделі, але я також знаю, що вона вже по суті своїй помилкова, оскільки не відображає самої Істини. Я просто вирішую для себе, яка модель і в чому може бути мені корисна.

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

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

Людина улеслива руйнує саму себе і навколишній світ. Адже прославляючи когонебудь, вона принижує себе. Лестоці – одна з похідних гордині.

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

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

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

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

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

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

Наміри дійсно прекрасні. Кожен хоче любити і бути коханим, бути спокійним за свої стосунки з коханою людиною. Але давно пора зрозуміти, що ревноці ніколи ще не робила відносини міцніше. Навпаки, вони вбивають любов. Ненависть і любов несумісні. Як народжуються ревноці і як їх позбутися?

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

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

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

Друге. Ви вже знаєте закон – подібне притягує подібне. Якщо ви кидаєте «косі»

погляди на інших або у вас буває сексуальний потяг до інших, то ваша близька людина вже підсвідомо знає про це, тільки поки не усвідомлює цього. І незабаром може проявити таку ж поведінку. Тому, перш ніж ревнувати, потурбуйтеся про чистоту власних помислів.

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

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

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

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

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

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

Гордіня, егоїзм, почуття власної важливості Лихослів'я і зломисліє
Звинувачення (інших і себе) Хвастощі
Критика (інших і себе) Страх, тривога і неспокій
Претензії (до інших і до себе) Сумніви і невпевненість
Невдоволення (іншими і собою) Жалість, співчуття і жаль
Засудження (інших і себе) Зневіра, туга і депресія
Презирство і неприязнь (до інших і до себе) Обжерливість
Ненависть (до інших і до себе) Користолюбство, жадібність і скупість
Роздратування Заздрість
Злість, гнів Брехня і обман
Образи Лицемерство
Помста Лестощі
Досада Ревнощі
Розчарування Блуд і перелюб

Підкресліть ті емоції, які притаманні вам. І починайте працювати над собою, поки не вичерпаєте їх усі.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Людина створена за образом і подобою Бога, а уподібнює себе біологічному та соціальному роботу.

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

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

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

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

Якщо ви хочете змінити навколишній світ та оточуючих вас людей, пам'ятайте, що все, що вас оточує, – це відображення вас самих. Тому почніть із себе. Коли ви зміните себе, зміняться оточуючі вас люди і ваш світ. Просто спрацює принцип відображення.

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

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

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

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

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

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

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

Кожен із нас повинен узяти на себе відповідальність за свій світ. Закон про відповідальність – це ключовий момент у роботі над собою. Ця ідея багатьом дається важко, оскільки вони плутають поняття відповідальності з почуттям провини. Узяти на себе

відповідальність за своє життя означає повну відмову від звинувачень оточуючих і себе самого, звільнення від жалості і жалю, від критики, осуду і ненависті. Якщо ви берете на себе відповідальність, то починаєте жити повним і сильним життям. І ніхто вже не зможе змусити вас страждати, ніякі в роки і псування не будуть на вас діяти. Ви самі будете вибудовувати події у своєму житті так, як захочеться вам. Ви будете створювати особливий простір навколо себе, який допоможе мінятися оточуючим людям. Для цього вам потрібно постійно користуватися принципом відображення (зовнішнє відображає внутрішнє).

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

Якщо вам щось не подобається в інших людях, то це обов'язково є у вашій підсвідомості (якщо щось подобається, то це теж є). Відмовтеся від бажання змінити навколишній світ, людей, своїх близьких. Приймайте їх такими, які вони є. Мінняйтеся самі – і тоді світ зміниться. Якщо ви чогось уникаєте, то за цим ховається якийсь страх або якийсь біль, тобто те, через що ви повинні пройти і витягти дуже важливий позитивний урок. Коли людина бере на себе відповідальність за свій світ, за своє життя, у неї з'являється свобода вибору. Вона вільна вибирати сама, якими думками їй користуватися. Досліджуйте свої підсвідомі програми поведінки, свої думки та емоції. Перегляньте все своє життя заново, з точки зору нового погляду на світ.

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

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

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

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

лише способи для здійснення наших позитивних намірів.

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

Усі проблеми у людей (хвороби, стреси) – це результат невідповідності свідомих бажань і способів їх здійснення і підсвідомих намірів. Уся справа в тому, що наш підсвідомий розум знає набагато більше про нас самих і про наші життєво важливі наміри. Крім того, пам'ятайте – підсвідомість безпосередньо пов'язана з самою Реальністю, або з Богом. Тому важливо не заважати підсвідомості, а допомагати своїми свідомими діями. Необхідно поєднати свідоме і несвідоме в своєму житті і знайти у такий спосіб цілісність.

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

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

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

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

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

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

Психічна саморегуляція уявлена думкою візуалізації

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

«Усе у мене в голові», – сказав Арнольд Шварценеггер. Мультимільйонер успішний магнат нерухомості, кінозірка, культурист, п'ятиразовий одержувач титулу «Містер Усесвіт», – Арнольд зробив усе це. Але так було не завжди. Арнольд пам'ятає часи, коли він не мав нічого, крім твердого переконання, що мозок є ключем до його планів. «Ще зовсім маленьким хлопчиком я подумки уявляв себе таким, яким мені б хотілося бути. У своїх думках я ніколи не сумнівався, що стану саме таким. Мозок воістину унікальний. Ще до присвоєння мені першого титулу «Містер Усесвіт», я вже уявляв себе переможцем у цьому

турнірі. Головний приз був моїм. Я стільки раз подумки вигравав його, що вже не сумнівався, що так воно і буде. Те ж відбулось і з моєю кар'єрою в кіно. Я уявляв себе талановитим актором, який заробляє багато грошей. Я буквально відчував успіх і відчував його смак. Я просто знав, що це відбудеться». Цей зоровий образ, візуалізація: граючи, бачити себе в ситуації, яка ще не відбулася. Людина уявляє, що робить те, чого прагне, до чого має бажання, та отримує бажане.

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

Секрети успішної візуалізації

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

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

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

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

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

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

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

Дві умови успішної візуалізації

1. Завжди тримайте ваші цілі, ніби все це відбувається з вами прямо зараз. Зробіть це

реальністю. Створіть детальне зображення. Увійдіть у роль і грайте її щодня.

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

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

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

Розкриваючи свої думки, відкрити нові можливості

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

Підсвідомість є механізмом, за допомогою якого повторювані психічні імпульси, почуття й емоції є прискорені і матеріалізовані фізично еквіваленти. Свідомо можна побудувати підсвідомий план, думки або почуття, які будуть матеріалізуватися найближчим часом і обов'язково отримати матеріал, еквівалентний плану. Сублимація завжди плідно готова служити вам, але мало хто знає, як використовувати її владу. Щоб показати, як свідомість і підсвідомість працюють разом, щоб створити реальність, ми ще раз вдамося до аналогії. Підсвідомість як родючий ґрунт, у який кинуте насіння. Ваші думки завжди схожі на насіння в ґрунті. З них є те, що було посіяно і як зерна пшениці розвивається. Ви пожинаєте те, що й посіяли, – це закон.

Пам'ятайте, що маєте свідомість садівника і ваше завдання полягає в тому, щоб вибрати, який сад повинен вирости в нашому дворі. Але, на жаль, більшість не знає про роль

садівника, цього не пояснено. Ми дозволяємо проникнути у внутрішній сад підсвідомості. Різноманітне насіння, хороше і погане, – причина всього, що відбувається у нашому житті. Щоб зрозуміти, чому вам пощастило або не пощастило в житті, варто зазирнути у внутрішній світ.

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

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

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

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

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

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

Синхронність

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

Ми пояснюємо, як вони працюють. Увесь матеріал реальності складається з частинок енергії. Ми живемо у просторі гігантських енергій. Під час запуску установки нашою підсвідомістю на успіх виникає резонанс енергії в електричній мережі. Підсвідомий розум сприймає коливання безперервної енергії успіху, залучення до вас людей та обставин, необхідних для досягнення ваших цілей. Залишається додати що, точно также підсвідомість не вдасться залучити, якщо ви маєте негативні думки. Це не розрізняється, і вибираються тільки думки і бажання, надії і побоювання, що присутні у вашому мозку. На щастя, люди починають розуміти закони матеріального світу і закони, які регулюють мозок людини. Кілька років тому здавалася неможливою ідея, що ми можемо залучити й створити реальність через думки, тепер погляди на ці проблеми змінилися, і люди розуміють, як відбувається цей процес. Як згустки енергії, наші думки (ми маємо на увазі тільки неодноразові зображення, переконання, думки і бажання, візуалізації) впливають на дійсність. Серед інших речей, якщо ви зупинитеся і подумаєте про це, зрозумієте, що вони не можуть бути іншим чином взаємозалежними зі світом. Ми бажаємо повторити цей дуже важливий момент. Коли ви розумово асоціюєте себе з тим позитивним, чого ви хочете досягти в реальності, ваша підсвідомість реагує відповідно. Звичне мислення і сформовані вами уявні образи створюють навколо вас реальність, унікальну долю.

Усесвіт чудесним чином допомагає нам, ми є крихітною частиною його допомоги. Але ця ситуація може змінитися. Як тільки ви зрозумієте закони свого життя і як вони працюють

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

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

Так що ж це за руйнівна енергія, сконцентрована в матірних словах? Історія свідчить про те, що мат, виявляється, і не такий вже нам «рідний», як прийнято сьогодні вважати. У словнику стародавньоросійської мови, який зберігається в бібліотеці імені Леніна, слово, яке починається з другої літери алфавіту і позначає жінку відомої поведінки представлено рівноправно з цензурними та пояснюється як похідне від слова «блуд». У цьому ж самому вигляді це слово перекочувало звідси в усі словники російського мату і є не чим іншим як іменем демона, з яким у незапам'ятні часи з різних причин «спілкувались» наші язичницькі пращури! Зазначений демон, як і всі останні, мав свою «спеціалізацію», яку – здогадатися неважко. Б ... був спочатку чоловічого роду, в його «обов'язки» входило наказувати звинувачених жінок тим, що в сучасній медицині називається «скаженецею матки» ... Практично всі інші слова російського мату мають те саме демонічне походження. Отже, перед нами реальні імена демонів, тобто втіленого, персоніфікованого зла! І наддалекі предки вимовляли їхні імена з однією з двох цілей: або догодити (приносячи при цьому криваві жертви), або налякати. В останньому випадку до імені демона долучалися інші лайливі слова, оскільки метою було прагнення відлякати демона, довести, що за ступенем нікчемності людина здатна дати йому сто очків уперед і знається з поганню більше і гірше. А що робимо ми? Уживаємо мат у розмовах з ближніми, часом найближчими людьми, або закликаємо стародавніх демонів просто так, для красного слівця. І, між іншим, з тим же результатом, що і пращури, які волали до зла, щоб покарати когось за серйозні провини, – закликаємо це зло собі на голову день у день, із року в рік. Зрештою отримуємо спочатку дрібні неприємності, потім все більші: зі здоров'ям, дітьми, коханими, нарешті, просто потрапляємо в полосу хронічної невдачі ... Багато хто з нас наполягає, що мат – глибоко російська традиція. Насправді лихослів'я на Русі приблизно до середини XIX століття не тільки не було поширено, але і дуже довго було кримінально караним! Ще за царів Михайла Федоровича і Олексія Михайловича на Русі людину, яка вилаялася матом, піддавали

публічній прочуханці. А народна мудрість підтверджувала і стверджує, що в сім'ї лихослів'я не має миру, а сама схильність до матюків завжди супроводжується й іншими пороками – починаючи з алкоголізму і закінчуючи всілякими формами побутової агресії.

Звернімося до самого початку Біблії і ще раз згадаймо його: «На початку було Слово... і Слово було Бог». А людина, як впливає з подальшого тексту, не просто створена Словом, а й богоподібна тому, зокрема, що теж володіє словом, без якого не можливе мислення, взагалі свідомість, а зрештою – особистість. І оскільки мова йде про слово створення, а не зруйнування, тобто про добро і любов, а в жодному разі не про зло, виходить, що релігія в унісон із наукою твердить: кожен, використовуючи кепські слова, ображає не тільки Бога, але й образ Божий у собі самому, підлягає руйнуванню на всіх рівнях – від здоров'я до долі! Кілька тисяч років потому апостол Павло конкретизує і уточнює цей постулат, попереджує, що руйнується тим самим не тільки скороминуче земне життя, а й вічне, оскільки людина народжується не тільки для тимчасового існування, а насамперед для Вічності: «..злоречиві... Царства Божого не успадкують» (I Кор. 6, 10) і «Ніяке гниле слово нехай не виходить із вуст ваших, а тільки добре ...» (Еф. 4, 29).

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

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

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

Чому і навщо люди хворіють. Що хвороба має причину, знають або здогадуються багато хто. А ось що хвороба має мету і мета ця не в тому, щоб скоротити шлях людини до зяючої могильної пащі, а зовсім навпаки – до такого висновку за всю історію цивілізації прийшли небагато людей. Сьогодні думка про те, що метою хвороби є життя, знаходить все більше число прихильників. Строго кажучи, хвороба як процес сама по собі не має ні мети, ні сенсу, спрямованих на поверхню. Вона не усвідомлює саму себе і не слід самим собі задавати установки. І якщо ми говоримо про мету хвороби, то маємо на увазі ті висновки, які вона спонукає нас зробити. Як не дивно, але мета і причина хвороби нерозривної і вигадливо пов'язані між собою. Незважаючи на те, що причина будь-якої хвороби прихована в нас

самих, люди схильні звинувачувати в своїх недугах зовнішній світ. «Хвороба приходить до мене ззовні,» – так думає чи не кожний, проте багато захворювань психічного походження. Це значить, що практично здорова людина під будьяким впливом починає думати, що відчуває деяке нездужання, звертається до довідкової літератури, щоб самостійно визначити діагноз тощо, тобто придумує і зрештою вселяє в собі хворобу. Як би не смішно це виглядало, але психогенного хворого часто не влаштовує лікар, який стверджує, що він здоровий, і задовольняє той, який співчуває, лікує нешкідливими засобами. У народі таких хворих називають «недовірливими», що говорить і про поширеність явища, і про те, що психогенність його очевидна.

Інша справа захворювання, причину яких і медицина, і хворі знаходять у зовнішніх факторах: бацилах, мікробах, збудниках тощо. Відкрити внутрішню природу таких хвороб важче, якщо, зрозуміло, не вважати причиною нежиті легковажність, через яку ви потрапили під дощ. А причина всякої хвороби у способі життя, харчуванні, звичках, протипоказаних природі організму. Ми змушуємо своє тіло переварювати те, що йому не потрібно або навіть шкідливо, примушуємо вдихати тютюновий дим замість повітря, вкладаємо в ліжку так, що це веде до деформації, одягаємо тепліше, ніж це йому потрібно і т.д. виходить), що з одного боку, ми себе труїмо, а з другого, – ніжачи своє тіло, знижуємо його здатність до опору інфекції. Хворіючи, наше тіло очищається. Нежить, кашель, потовиділення, пронос – способи, якими організм позбавляється отруйних речовин. Очищення – найближча і об'єктивна мета хвороби. Але є ще мета суб'єктивна. Біль, нездужання, хвороба – мова організму. Захворюючи, наше тіло звертається до нашої свідомості. Бодем тіло кричить нашому розуму, що ми щось робимо не так. Ще древні греки вважали, що хвороба – благо і боги дали її людині, щоб в одноманітному потоці життєвої суєти у неї була пауза для роздумів і аналізу. Захворюючи, тіло зупиняється і каже розуму: «Подумай, де, як і коли ти порушив закони природи і поки не пізно виправ, зміни своє життя». Отже, щоб не хворіти, потрібно не тільки навчитися чути і розуміти своє тіло, а й докладати відомі зусилля: відмовлятися від якихось звичок, зайвого комфорту, підтримувати фізичну форму, тренувати і загартовувати тіло.

Сучасна медикаментозна медицина виникла і стала популярною через людську ліню і віддає перевагу уявним цінностям перед справжніми. Адже простіше взяти пігулку, ніж відмовитися від звички і змінити спосіб життя. Ледачий хворий, якому лікар радить відмовитися від якихось звичок, міркує приблизно так: «Ти мене лікуй, а не вчи жити». Він не розуміє того, що дійсно вилікувати можна хворого, а хвороба тільки заліковується. Крім того, про що ми вже говорили, бувають ще причини морально-психологічної природи. Досить часто, захворюючи, людина раптом виявляє перевагу свого стану. Вона користується підвищеною увагою оточуючих, їй співчувають, жаліють, відпадає необхідність виконувати неприємні обов'язки і т.п. Деяким людям подобається такий стан і, щоб використовувати його, вони імітують нездужання, яке може перейти в дійсне захворювання. Але, мабуть, найглибші причини хвороби коріняться в метафізичній природі людини, в душі або, якщо хочете, в нашому ставленні до близьких і дальніх, загалом до світу. У народі давно підмітили зв'язок між здоров'ям і душею людини. У деяких місцевостях людину склочну, націлену на конфронтацію, агресивну грубувато називають «чорноротою». І це не метафора. Колір язика говорить про стан печінки та інших внутрішніх органів, тому лікар, оглядаючи хворого, просить його показати язик. А злоба, агресія, скандал як спосіб самоствердження пригнічують печінку. Причому пригнічують чи не більшою мірою ніж токсичні продукти. У людини, яка звинувачує в своїх негараздах всіх і вся, готова помститися з усякого приводу, зловязична, на язика з'являються темні плями. І будь-яка дієта в такому випадку буде мало ефективна. Ще приклад. Знову-таки, хто не знає, що стається з деякими людьми від страху? Фобії різного характеру негативно впливають на нирки. Стан постійного очікування неприємностей, невпевненість у собі, страх перед майбутнім ведуть до склеротичних змін у нирках і в результаті – до гіпертонії. Як би ми не лікувались у подібних випадках, ми тільки на час можемо зняти хворобливі відчуття, полегшити стан. Радикально поправити здоров'я

можна тоді, коли зміниш своє ставлення до світу. Або, як сказав американський письменник Курт Воннегут: «Наше здоров'я цілком залежить від гуманності наших ідей».

Можна хворіти менше. Сторінка здоров'я у ВНЗ України. За останні 15-20 років кількість хворих студентів до випускного курсу збільшилася в десятки разів. За цей проміжок часу медики-науковці розробили нові методи лікування, наука ВНЗ (так вважають) освоєла раціональні методи навчання, як ніколи видається багато нових книг про духовне та фізично досконале тіло. Але попри це смертність у багатьох регіонах вища народжуваності. Ми знаємо, що цьому сприяє занепад в економіці, погіршення екології, і, як не дивно, відсутність у людей зацікавленості у тому, щоби бути здоровими. Навіть у цей складний час можна без зайвих витрат бути здоровим або значно менше хворіти, якщо розібратися в механізмах самих захворювань. Загальновідомо, що саме навчання у ВНЗ вимагає значної нервової та емоційної напруги, переживань, особливо під час сесії, на семінарських і практичних заняттях, і саме тут у багатьох студентів виникає нервово перенапруження, яке часто є причиною різних хвороб. Кожен хоче жити не хворіючи, але не докладає до цього зусиль, та й не завжди ми знаємо, що потрібно, щоб хворіти менше. А якщо захворіли, то частіше сподіваємося на ліки і на те, що цю проблему має вирішувати лікар, а не ми самі. Якщо ми простежимо за розвитком своїх дій, то зрозуміємо: кожна дія починається, насамперед, з думки і уявлення про неї. Думки приводять до вегетативної підготовки тіла, наприклад, до підвищення кров'яного тиску, посиленого притоку крові і почервоніння обличчя, почастиання пульсу, різних емоційних станів, водночас зростає активність нервової системи. А це спричинює активізацію відповідних м'язів, які забезпечують виконання розглянутої дії. І якщо цю дію не було зроблено, тобто вона залишилася не реалізованою, відбувається блокування енергії у певній частині тіла. Можна навести приклади:

- якщо енергія гніву, агресії, сексуальності, передбачуваної дії блокована в думки, це найчастіше призводить до сильного головного болю, порушень сну, болісного душевного стану;

- якщо енергія заблокована в функціональних областях тіла, підвищується кров'яний тиск і згодом виникає вегетативна дистанія;

- якщо енергія заблокована в нервовій системі, це спричинює невралгію трійчастого нерва, розсіяний склероз, оперізуючий лишай, нервовий тик або ішіас;

- якщо енергія заблокована в областях м'язів, це викликає захворювання опорно-рухового апарату, так, як ревматизм, подагра, параліч.

Проаналізуйте свої хворобливі стани, що передавали хворобі, і ви зможете побачити, що не було виходу життєвої енергії і вам не вдавалося зняти цю блокаду. Можна навести приклад. Після різного роду конфліктів у кров виділяється багато адреналіну, і для того, щоб його нейтралізувати, необхідне фізичне навантаження. Люди здебільшого не знають цього і після низки конфліктів накопичений адреналін призводить до таких захворювань, як інсульт або інфаркт. Але ж цієї хвороби можна уникнути: після конфлікту краще випити чашечку гарячої води, щоб вийшов адреналін разом із потом, або навантажити організм фізичними вправами до появи поту. Якщо ми не даємо виходу енергії – життя дає нам урок у вигляді захворювання. Так наша доля вчить робити необхідні кроки в пізнанні механізму захворювання.

Доля – найкращий лікар, вона, зрештою, зцілює кожного, і кожен самотійно вибирає шлях життєвого навчання: шлях пізнання або звичайний шлях хвороб і страждань. Адже якщо людина не готова до пізнання, саме життя проводить з нею «допоміжний курс» через хвороби. «Мовою симптомів» тіло говорить людині не тільки про те, що вона зробила помилку, але і про те, де відбулося порушення і що робити для відновлення гармонії і виходу з хворобливого стану. Будь-яка хвороба виникає лише тоді, коли між «командним центром» мозку і підпорядкованою йому областю або частиною тіла виникають «інформаційні перешкоди», а в екстремальних випадках доходять до «випадання інформації». Адже кожен орган і кожна частина нашого тіла знаходяться у прямому зв'язку з певною зоною мозку і

хребта і отримують від них інформацію. Мозок відповідає за переробку інформації та вирішення певних завдань і за усунення конфліктів. Отже, спотворена чи помилкова інформація веде, до порушень у певному органі або частині тіла, в результаті чого виникає хвороба. Наше фізичне тіло саме по собі не може хворіти. Тіло є всього лише екраном, воно – проекція свідомості. Цей екран картин сам не показує. Наші думки – це фільм, і свідомість вирішує, який саме фільм показувати. Якщо перебувати в істинній свідомості, тіло практично захворіти не може, оскільки у свідомості виникає здорова досконала картина. Тіло сигналізує за допомогою хвороби.

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

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

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

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

Хвороба – благо для духу, бо через хворобу життя нам дає можливість побачити наші духовні немочі і вивихи. Зовнішнє завжди відображає внутрішнє. Якщо ми не будемо працювати над своєю духовністю, то будемо хворіти частіше. Тому не припиняйте зусиль вирватись із ситуації, яка вам не подобається. Може бути, для когось це буде велике зусилля в буквальному сенсі слова. Іноді необхідно навчитися бути м'яким, поступатися, підкорятися або навпаки – бути жорстким, уміти відмовляти, отже, будь-яка ситуація має бути уроком, який вам підносить життя. Вирішення проблеми може статись у будь-який момент. Будьте

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

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

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

У здоровому тілі – здоровий дух. Уважний і не байдужий до себе і оточуючих читач, ймовірно, постарався виключити, виправити або змінити звичні положення, у яких він сидів або лежав, став більше займатися своїм тілом, навантажувати його фізичними вправами та загартовуванням. Майже все наше поточне життя є результатом наших думок, оформлених як свідомі установки чи підсвідомо сформованих. Наприклад, кожен сам, хто сказав собі, що не можна вірити людям, і став цуратися оточення, тепер страждає від відсутності уваги, підтримки, любові. Кожен сам вирішує, правильна чи ні думка і відповідно до цього виробляє власну модель поведінки. Стало бути, ми самі вибираємо свій життєвий шлях: або ми переглядаємо і міняємо свої думки про себе і навколишній світ і стаємо господарями свого життя і здоров'я, або ні. Будь-яка думка може стати нашим господарем. Ми постійно щось говоримо собі. Багаторазове більш-менш усвідомлене повторення думки робить її частиною підсвідомості, де вона знаходить власне життя і починає володіти нами і нашими діями, визначати наше бачення і розуміння світу. Тому при контакті з хворим одним із головних завдань цілителя є спроба змінити у пацієнта ставлення до навколишнього світу. Чому дії лікарів часто бувають неефективними і ми продовжуємо хворіти попри пройдений курс лікування? Тому що ми не змінили своїх думок і ставлення до себе та світу. Іншими словами, не тільки не засвоїли урок, приготований життям, але навіть не усвідомили, що хвороба – це урок. Ось один із прикладів. Нерідко при болю у печінці медикаментозне лікування не дає позитивних результатів. Чому? Серед екстрасенсів і цілителей існує думка, що печінка є вмістилищем агресії. Про те, наскільки цей вираз є адекватним є складним процесам, які відбуваються в організмі людини, говорити немає потреби. Але люди давно звернули увагу на існування зв'язку між характером, поведінкою людини та внутрішніми органами. Так, про людину відкрити, доброзичливу кажуть, що вона сердечна. Про роздратовану, злісну, агресивну – жовчна, жовчовик. Навряд чи скоро наука зможе розібратися в різноманітних і найтонших зв'язках між станом наших внутрішніх органів і організму в цілому з життєвими цільовими і морально-етичними установками або однократною реакцією на побутову ситуацію. Словом, чому «серце йде в п'ятки» або «завмирає», «розкривається душа» або «розливається жовч»? Поки відповіді на ці питання знаходяться на рівні відчуттів, інтуїції і віри. Але вже зовсім точно відомо – агресія, спрямована зовні або, що одне і те ж, що накопичується всередині, рано чи пізно завдасть нам удар по печінці, і це повинно стати сигналом до роздумів про необхідність змінити ставлення до світу, стати менш агресивним. І отримуватиме кожен з нас удару по печінці доти, доки ми не здобудемо урок або не опинимося в глибокому нокауті. Тому справжній лікар, цілитель повинен знати класичну медицину, але відмовитися від методологічного нігілізму, притаманного європейській медичній школі («лікарю, зцілися сам»), не тільки визнати феномен наявності у кожної людини енергетичних полів, але і вміти працювати з ними, він повинен бути психоаналітиком і психотерапевтом, а у певні моменти навіть духовним наставником. Тільки синтез цих якостей може привести до позитивного результату, і хвороба не вернеться. За даними науковців, 25 відсотків молоді через ліпідив, накопичених в організмі, мають схильність до атеросклерозу. Атеросклероз з його наслідками – інсультом, інфарктом – дуже серйозна хвороба. І в боротьбі з цим захворюванням вітчизняна медицина практично безсила. За обсягом поширення медики називають його хворобою століття. Нині до атеросклерозу схильні люди від 18 до 22 років. Це вік групи ризику щодо захворювання атеросклерозом, а головна причина – стресові стани. Науковці встановили, що ліпіди виробляються в печінці і кишечнику або надходять із продуктами харчування. В Америці при влаштуванні на роботу кожен зобов'язаний пред'явити медичну картку з усіма результатами аналізів, у тому числі і ліпідного. Якщо рівень ліпідів у крові вище норми, перед носом ледаря закриваються двері. Ось і бігають американці вранці і на діті сидять – стежать самі за своїм здоров'ям і вагою.

Думка – будь то страх, занепокоєння або тривога – втягує нас у ситуацію, де з нами відбувається те, чого ми боїмося найбільше. І навпаки. Якщо є позбавлене сумніву сильне переконання, що люди чесні, воно притягує до нас людей, які ніколи нас не обдурять і не

скривдять. Не намагайтеся змінити світ, не змінивши себе. Пам'ятайте – світ досконалий у своїй різноманітності, і він не потребує нашого втручання, світ обійдеться без будь-кого з нас. Світ потрібен нам кожному окремо, і ми повинні його приймати таким, яким він є: з його різними людьми та їх учинками. Станьте уважними до своєї поведінки, до оточуючих вас людей і близьких. Поважайте, навіть те, що вам не подобається у їх звичках та поведінці, що дратує вас у них. Якщо вам щось не подобається в комусь, то ці проблеми є теж вашими, які вам необхідно вирішити в собі, і якщо ви їх не вирішите, то будете притягувати до себе ситуації, подібні своїм духовним проблемам до тих пір, поки не зрозумієте щось певне про себе і навколишній світ. Коли ми розділені, то відчуваємо себе виснаженими. Наша енергія нікуди не поділася, вона перетворилася в конфлікт – у внутрішнє протиріччя. Ви воюєте самі з собою. Одна ваша частина вимагає йти вперед, інша підтверджує, що цього робити не слід. Ваша цілісність утрачена. А коли втрачається цілісність, слідом за цим приходять відчуття безсилля.

Життя швидкоплинне. Індійський просвітителю Ошо в книзі "Порожній човен" пише: в сучасному житті до п'ятдесяти ви обов'язково повинні мати перший інфаркт, а до сорока років кожна процвітаюча людина повинна мати виразку, до п'ятдесяти – хоча б один серцевий напад. До шістдесяти її вже немає – і ніколи й не було. Вона ніколи не жила. Жити було ніколи. У неї було стільки важливіших справ, які необхідно було зробити, що абсолютно не залишилося часу на життя. Почніть помічати, що ви живете, і скеруйте своє життя на краще. Пам'ятайте завжди: які ваші думки – таке і ваше життя, а вибір завжди за вами. Успіху в усьому, добра і щастя ми бажаємо всім нашим читачам.

Психофізіологічна профілактика захворювань

Матеріалізм існував відтоді, як існує філософія. Так само, як і ідеалізм. Усі філософи в усі часи вирішували одне і те ж питання: що первинне – матерія чи свідомість, тіло чи душа? «У здоровому тілі здоровий дух» – чи: «У здорового духу здорове тіло»? В ХІХ столітті бурхливий розвиток наукової медицини привів до того, що науковцям стало не до душі (не до духу). Вони розмірковували як би впорядкувати всі знання про тіло, адже людину вже буквально розібрали на шматочки (на органи) і кожним таким шматочком зайнялася окрема галузь медицини: кардіологія серцем, урологія нирками, офтальмологія очима і так далі. Що ж стосується душі, то нею зайнялася нова наука психологія, і дуже швидко психологи помітили, що нездоровий дух, як правило, знаходиться в нездоровому тілі. Люди, які зверталися за допомогою до психологів, зазвичай страждали на додачу до «нервозності» ще якимось справжнім захворюванням. Древнє питання (що первинне ...) при цьому не було, розв'язане але психологи взялися за нього з іншого боку і розробили методи «лікування душі» – психотерапії з метоювилікувати тим самим і тіло. Методи були найрізноманітніші, оскільки психічне життя людини (ледь накопичилися деякі знання про нього, теж розібрали на шматочки, і кожним шматочком зайнявся окремий напрям у психології: наприклад, психоаналіз – несвідомим, біхевіоризм – поведінкою тощо. Отже, впливом на душу (психіку)вилікувати і її, і тіло – такою здебільшого була задача психологів і психотерапевтів. Але були й такі, які сформулювали питання по-іншому: а чи не можна навпаки – впливом на тіло лікувати душу, якщо вони так тісно пов'язані? При цьому малося на увазі, що тіло на вигляд ще цілком здорове, тому медичними методами лікувати його поки не має сенсу. А ось душа «болить». Цей напрям одержав назву тілесно-орієнтованої психотерапії. Основоположником вважається німецький психолог Вільгельм Райх. Він розробив теорію «м'язового панцира», зв'язавши постійні м'язові затиски в тілі людини з її характером і типом захисту від хворобливого емоційного досвіду.

Райх вважав, що характер формується під впливом страху покарання за порушення соціальних норм. У результаті вже в дитинстві відбувається придушення інстинктивних, природних бажань (у тому числі і в першу чергу сексуальних). Найсильніші емоції, які вважаються «неприпустимими», дійсно не допускаються до реалізації, для чого спотворюються у свідомості і блокуються. Дитина отримує безсумнівний вииграш: вона

уникає покарання (а можливо, навіть буде заохочена), тому спочатку придушення «неприпустимих» емоцій є свідомим актом. З часом таке придушення стає звичним, автоматичним, і свідомість може в цьому майже не брати участь. Здавалося б це добре, і навіть не треба нічого спеціально придушувати. Все вже придушене. Людина одягнена у «панцир». Хронічні м'язові затиски блокують три основних емоційних стани: тривожність, гнів, сексуальне збудження. Захисний панцир не дає людині переживати сильні емоції, обмежуючи і спотворюючи почуття.

Невротичні симптоми, невротичні риси характеру і м'язові затиски

Невротичні симптоми – це, наприклад, необґрунтовані страхи або нав'язливі думки і дії. Людина переживає їх як те, що заважає, чужорідне, щось таке, чого хотілося б (і, напевне, це можливо) позбутися.

Невротичні риси характеру – це, наприклад, сором'язливість, надмірна вразливість, перебільшена любов до порядку, і вони зовсім не здаються самій людині безглуздими або патологічними. «Я така людина, що я завжди ... що я ніколи ...», – ось як говорить про себе, а нерідко і вголос, оточуючим, «така людина». При цьому вона може, наприклад, щиро засмучуватися що через свою сором'язливість не здатна до деяких дій, не йде на потрібні контакти тощо. Але думка про те, щоб позбутися цієї риси характеру, навіть не спадає їй на думку.

Подібні риси характеру – це захист, і захист вельми ефективний. Так «з вини» сором'язливості вона не звернеться з правомірним проханням до потрібної людини, однак «завдяки» своїй сором'язливості не отримає і відмови.

М'язові затиски – це теж захист, який формується навіть раніше сором'язливості або іншої невротичної риси. М'язові затиски та риси характеру служать одній і тій же меті, виконують одну і ту ж функцію; вони можуть впливати один на одного і підмінити одне одного. Психологічний і фізичний (м'язовий) панцир – це одне й те саме. Але якщо риса характеру хоча б сприймається індивідуумом як складова частина особистості, то про м'язові затиски не можна сказати і цього. Вони не сприймаються взагалі. І саме завдяки цьому вплинути на них легше, ніж на невротичні риси, – пручатися (спочатку) буде тільки тіло, а тілесному опору завжди є межа на відміну від опору духовного. Впливом на м'язовий панцир якраз і займається тілесно – орієнтована психотерапія. Завдяки роботі з тілом звільняються емоції: гнів, прагнення до задоволення, тривога, ненависть або любов; вони знаходять своє вираження, допускаються до реалізації. Після цього ніякий панцир не потрібен – ні м'язовий, ні психологічний. Людина в буквальному сенсі слова народжується заново. Вплинути на своє тіло, на відміну від свідомості, здатна кожна людина, тому тілесно – орієнтована психотерапія – один із небагатьох напрямів, у якому кожен може досягти помітних успіхів. Багато вправ і прийомів цілком доступні. У тілесній терапії існує безліч теорій, моделей взаємозв'язку і взаємодії системи «свідомість – тіло». Відповідно існує і безліч різних підходів, які іноді майже не мають нічого спільного між собою (крім переконання в тому, що тіло є виявом особистості і між ними є функціональна єдність); розроблено велику кількість різноманітних технік, які застосовують для взаємодії з тілом: дотики, рухи, дихання. Цей уявний хаос не повинен дивувати. У психології (який би її напрям не розглядали) єдина струнка теорія, судячи з усього, з'явиться ще не скоро, якщо з'явиться взагалі. Людську психіку, може? і «розібрали на шматки», але «по полицях ще не розклали». Проте досвід показує, що психотерапія, і в тому числі тілесно – орієнтована, в багатьох випадках є досить дієвим методом.

Тілесно – орієнтована терапія досить щільно примикає до багатьох інших дисциплін, і в тому числі до лікувальної фізкультури. Але якщо лікувальна фізкультура спрямована на те, щоб позбавити людину якихось недуг фізичних (або запобігти їм) шляхом постановки правильного дихання, виправлення постави або навчання розслабленню, то тілесно – орієнтована терапія переслідує іншу мету: усунути недуги душевні. І не тільки виражений невроз, але навіть і невротичні риси характеру, які, хоч і не сприймаються як хвороба, проте змушують нас страждати з самих різних причин в окремі періоди життя, або постійно, або

вечорами, або тільки в певну пору року:

- через підвищену тривожність з приводу майбутнього: свого, своєї родини, дітей, а також усієї країни;
- через дратівливість (як власну, так і оточуючих), яка з'являється в переповненому громадському транспорті;
- через різні стресові ситуації на роботі, в тому числі через поганий настрій у керівника;
- через «двійки», отримані дитиною, інші турботи, з нею пов'язані: не слухається, вередує, хворіє тощо.;
- через вічну нестачу грошей (незалежно від того, скільки їх);
- через те, що все краще залишилося в минулому;
- через невдоволення собою, родичами, знайомими і незнайомими.

Але при всьому тому, якщо не розглядати дійсно трагічні ситуації (нещасні випадки, смерть близьких і т. і.), головна причина всіх наших страждань криється у нас самих і насамперед пов'язана з невмінням розібратися в собі. Ми, сучасні звичайні люди, дуже далекі від тієї мети, яку мудреці давнини вважали головною в житті: «Пізнай самого себе». З багатьох методик, технік і прийомів тілесно-орієнтованої психотерапії тут будуть запропоновані ті, які, по-перше, найчастіше допомагають вирішити внутрішні проблеми особистості, а по-друге, можуть виконуватися в домашніх умовах. Серед них наводяться, зокрема, вправи, запозичені з відносно нового напрямку ритморухової психотерапії, яка є синтезом трьох напрямків: тілесно-орієнтованої психотерапії, танцювальної психотерапії та ритмічної гімнастики. Ритморухова психотерапія базується на уявленні про те, що існує принциповий зв'язок між характеристиками особистості і тим, як людина рухається, і що зміни в стереотипах руху впливають на психологічне, емоційне і фізичне здоров'я.

Ритморухова терапія використовує рух як засіб впливу на психіку. Тілесні вияви найбільш базисних форм взаємодії людини з навколишнім світом «говорять» про наше ставлення до себе, до інших і до оточуючого світу. Працюючи зі стереотипами руху, фокусуючися на відношеннях між фізіологічними і психологічними процесами, ритморухова терапія допомагає розкрити, звільнити і трансформувати внутрішні почуття, конфлікти і прагнення.

Ритморухова терапія допомагає нам:

- дізнатися, що ми відчуваємо;
- зрозуміти, чому ми це відчуваємо;
- висловити те, що ми відчуваємо;
- діяти на основі своїх справжніх почуттів.

Розпізнавання «послань» власного тіла дозволяє нам краще зрозуміти, що саме нам необхідно в цьому житті. Ритмічний рух допомагає осмисленню життєвих ситуацій, переводячи почуття в дії, а дії у розуміння. Зокрема, цей метод допомагає при різних психосоматичних розладах, оскільки дозволяє людині зрозуміти їх емоційні причини. Крім того, ми будемо звертатися до біоенергетичних психотерапевтичних технік, запропонованих Д. Лоуе, учнем Райха. Біоенергетика спрямована на відновлення так званої первинної суті людини за допомогою досягнення свободи самовираження і мобілізації енергетичного потенціалу тіла. За Лоуеном, чутливе ставлення до потреб власного тіла наближає людину до її «первинної суті» і зменшує властиве більшості людей відчуження від себе та інших. В цій концепції психотерапії психологічні проблеми пояснюються різними порушеннями енергетичного обміну в організмі: концентрацією енергії, її недоліком, перерозподілом або переміщенням. При цьому передбачається, що заблоковані страхом почуття і імпульси, не отримуючи виходу, видозмінюються або придушуються, що приводить до тілесної скутості, порушенню енергетичних процесів у тілі і зміні особистості.

Лоуен вважає, що причина неврозів, депресій і психосоматичних розладів полягає в придушенні почуттів, що виявляється у вигляді хронічних м'язових напружень, які перешкоджають вільному плину енергії в організмі людини. Хворі неврозами більшу частину своєї енергії витрачають на підтримку роботи психологічних захисних механізмів,

які оберігають їх від впливу як реальних «небезпек» (внутрішніх і зовнішніх), так і уявних страхів. Як уже зазначалось, один із таких захисних механізмів – м'язове напруження. Розкріпаючи тіло, людина звільняється від м'язової напруги, в результаті життєва енергія починає циркулювати вільно, що приводить до глибинних особистісних змін. Зріла особистість у змозі як контролювати вираження своїх почуттів, так і надавати їм спонтанно виплеснутися, відключивши самоконтроль. Зріла особистість має доступ рівною мірою як до неприємних почуттів страху, болю, злості чи розпачу, так і до тих, що приносять задоволення: сексуальних переживань, радості, любові.

Типи характеру. Перш ніж приступати до «самолікування душі», необхідно, як і при будь-якому іншому лікуванні, встановити діагноз. У психології це означає: визначити тип характеру і властиві йому (або пов'язані з ним) проблеми. Характер людини можна уявити, як набір стійких способів поведінки й емоціонального реагування на навколишнє середовище, яке формується в ранньому віці і потім залишається практично незмінним. Якщо спробувати зовсім коротко висловити суть відмінностей між характером і особистістю, то можна сказати, що риси характеру відображають те, як людина діє, а риси особистості – те, заради чого вона діє. При цьому очевидно, що способи поведінки і спрямованість особистості відносно незалежні, тобто, застосовуючи одні і ті ж способи, можна добиватися різних цілей і, навпаки, досягати однієї і тієї ж мети різними способами. Існує велика кількість класифікацій типів характеру, але ми розглянемо тільки одну з них, яку запропоновано американським психологом Карен Хорпі. Ця класифікація поділяє людей на три типи залежно від ставлення до спілкування з іншими людьми. Базове ставлення до інших людей породжує (або, принаймі, сприяє їхньому розвитку) певні потреби, якості, внутрішні заборони, тривоги, особливості чутливості і певну систему цінностей.

У характері першого типу, умовно званому «відстороненим», переважає потреба у відстороненні, «рух від людей». Найбільш очевидна особливість людей цього типу – відчуження від людей взагалі. Інша специфічна риса відчуження від себе, тобто нечутливості людини до власних емоційних переживань, невизначеність сприйняття самої себе (хто вона така, що вона любить або ненавидить, чого хоче і побоюється, на що сподівається і чим обурюється, у що вірить). Спільне, що об'єднує всіх людей відстороненого типу, – це їх здатність дивитися на себе з якимось об'єктивним інтересом, так, як би людина дивилася на якийсь витвір мистецтва. Ключовим моментом є внутрішня потреба встановлювати емоційну дистанцію і таким чином відокремлювати себе від інших людей. Інша яскраво виражена потреба – потреба в самоті. Самодостатність і самота служать найбільш нагальною потребою таких людей – потребою у повній незалежності. У людей з таким типом характеру – загальна тенденція придушувати будь-яке почуття, навіть заперечувати його існування. Чим більше стримуються емоції, тим імовірніше, що основний упор буде зроблено на інтелект. Така людина буде очікувати, що все можна вирішити виключно силою розуму.

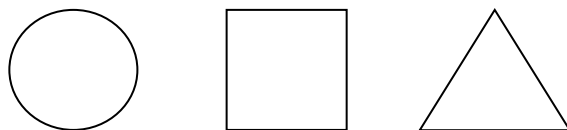
Другий тип характеру, умовно званий «агресивним», характеризується схильністю до «руху проти людей». Людина цього типу вважає цілком очевидним, що всі люди налаштовані вороже, і відмовляється визнавати, що це не так. Для неї життя – це боротьба всіх проти всіх. Її головною потребою стає потреба керувати іншими. Водночас вона потребує відчуття переваги в успіху, престижі чи якійсь іншій формі визнання. Прагнення такого роду часто орієнтовані на владу тією мірою, якою успіх і престиж дають людині владу в суспільстві, в основі якого – суперництво. Сильно виражена потреба експлуатувати інших, прагнення перехитрити когось та використати в своїх цілях складають частину загальної картини. Будь-яка ситуація або будь-які відносини оцінюються не з точки зору до грошей, престижу; контактів, ідей, а розглядаються з точки зору того «що я можу від цього отримати». Сама людина свідомо або півсвідомо переконана, що всі діють подібним чином, і тому єдине, що має значення, – здатність робити це успішніше за інших. Оскільки такою людиною постійно керує прагнення до ствердження себе як найсильнішої, найпроникливішої або такої, яка користується загальною любов'ю, вона намагається розвинути в собі необхідні для цього вміння і винахідливість.

Третій тип характеру, умовно званий «поступливим», виявляє всі риси, які відповідають «руху до людей». Цей тип демонструє помітно виражену потребу в любові і схваленні і особливу потребу в партнері. Хоча за формою свого вираження ці потреби можуть бути різні, всі вони зводяться до бажання людської близькості, бажання «комусь належати».

Це бажання настільки непереборне, що всі дії людини спрямовані на його здійснення. У процесі цього вона розвиває в собі певні якості і ставлення, які й формують її характер. Вона стає поступливою, чемною, турботливою у межах можливого для неї, надмірно вдячною, щедрою. Оскільки її життя цілком орієнтоване на інших, її внутрішні заборони часто не дають їй можливості щось робити для себе або самій отримувати задоволення. Це може досягати такого ступеня, що будь-яке враження, не поділене з ким-небудь ще: від їжі чи уявлення, музики чи природи, – втрачає для неї свій сенс. Немає потреби говорити, що таке жорстке обмеження в задоволенні збіднює її життя, але значно посилює її залежність від інших. Крім ідеалізації вищеперелічених якостей, цьому типу властиві певні особливості ставлення до себе. Однією з них є всепоглинаюче почуття власної слабкості і безпорадності, відчуття себе «сердешним». Друга характерна риса людини цього типу впливає з її схильності підпорядковувати себе іншим. Вона приймає як само собою зрозуміле, що решта людей перевершують її: вони привабливіші, розумніші, освіченіші і гідніші.

Третю типову рису формує її загальна залежність від інших людей. Це несвідома тенденція оцінювати себе по тому, що про тебе думають інші. Її самоповага зростає разом з їх схваленням чи осудом, з їх прихильністю і любов'ю.

Існує дуже простий тест, який допоможе вам визначити, до якого типу ви належите. Перед вами три геометричних фігури: коло, квадрат і трикутник. Виберіть ту, яка здається вам найбільш симпатичною.



Якщо ви вибрали **коло**, то ви емоційно-комунікативний тип особистості (тип «співрозмовник») – ви більшою мірою орієнтовані на спілкування, легко і просто вступаєте в контакт з іншими людьми, віддаєте перевагу теплій компанії, вмiєте жартувати над іншими і над собою. При вирішенні будь-якої задачі ви з великим задоволенням і простотою отримуєте всю необхідну інформацію, спілкуючись з іншими людьми. Ви рідко вступаєте в конфлікт, оскільки ваша орієнтованість на спілкування, ваші комунікативні здібності своєчасно знімають напругу. Ви відкриті для прийняття позиції «суперника», не прагнете змінити його думку або поведінку. Але у вас є вразливі місця, ви надзвичайно чутливі до оцінки своїх емоційно-комунікативних здібностей, до змін настрою партнера і своєчасно намагаєтесь зняти непорозуміння, напруженість у відносинах. За класифікацією К. Хорні, ви найближче підходите до «поступливого типу («до людей»)».

Квадрат. Якщо ви обрали квадрат, то ви належите до типу «Практик» – ви орієнтовані на перетворення навколишньої дійсності, віддаєте перевагу чітко поставленим завданням, що вимагають рішучих дій, і не любите незавершених справ; не терпите тяганини і розумування. Ви послідовні у своїх діях; у вас сильно розвинена соціальна сміливість, яка виражена в здатності виступати у великих аудиторіях серед малознайомих людей. Ви швидше за все будете успішні в тій області діяльності, де все побудовано на беззаперечному підпорядкуванні, де використовуються методи організації поведінки (примус), в умовах жорсткої функціональної взаємозалежності членів колективу (екіпаж корабля, військовий підрозділ). Вам завжди необхідні ясні, послідовні задачі, чіткий розподіл функцій у роботі, у сімейно-шлюбних стосунках. У рішенні будь-яких завдань ви без зайвих роздумів і обговорень одразу візьметесь за справу або організуєте для її виконання інших людей.

Ви чутливі до несправедливих висловлень з приводу вашої працездатності,

пунктуальності, успішності діяльності. Ваша потреба в перетворенні зовнішнього світу, і в тому числі позицій оточуючих, може призводити до різноманітних сутичок. За класифікацією К. Хорні ви найближче підходите до «агресивного» типу («проти людей»).

Трикутник. Якщо ви вибрали трикутник, то ви належите до пізнавального типу особистості (тип «Мислитель»), ви орієнтовані на пізнання світу зовнішнього і внутрішнього, на роздуми про життя, науку, мистецтво та техніку; любите різноманітні логічні задачі, не проти пофантазувати. Все це змушує вас зосереджуватися на мисленні, на своїх внутрішніх міркуваннях, що спричинює відсутність товариськості, невміння вирішувати організаційні задачі. Ви дуже ранимі в стосунках з близькими, і в цій сфері глибина конфлікту і ступінь включеності у вас дуже велика. За класифікацією К. Хорні, ви найближче підходите до «відстороненого» типу («від людей»). Для кожного типу характеру типові свої базові проблеми, з якими треба «розбиратися» в першу чергу і які допомагає вирішити ритморухова психотерапія.

Проблеми «Мислителів»: кордон: установа меж між мною і оточуючим світом; їх важливість для мене; міжособистісні стосунки: мої контакти і спілкування з іншими людьми.

Проблеми «Співрозмовників»: образ «Я»: моє місце в цьому світі, як я поведжусь, що я відчуваю, як реагую на певні ситуації і т.д.

Проблеми «Практиків»: понадконтроль: як я можу контролювати себе та інших людей; агресія: моя здатність справлятися з агресією, неадекватною поведінкою.

Проблеми, типові для всіх типів характеру:

- психофізіологічні блоки: «затиски», необхідність стримувати себе через установлені правила поведінки в суспільстві;
- опори або заземлення: нестійкість, відсутність «грунту під ногами»;
- структурна інтеграція: подолання хаосу в діях і судженнях, коли відчуваєш одне, думаєш інше, а робиш третє.

Розв'язання проблем. Тепер можна перейти від теорії до практики. На жаль, оволодіти за допомогою книги головним засобом з арсеналу ритморухової терапії – швидкими ритмічними рухами, практично неможливо, тому тут не наводяться покрокові рухи, розроблені фахівцями для розв'язання конкретної психологічної проблеми. Ми обмежимося лише загальними рекомендаціями з приводу характеру швидких ритмічних рухів, найбільш корисних у кожному випадку, і наведемо нескладні вправи, яким неважко навчитись самостійно. Кожне заняття краще присвятити роботі над будь-якою однією проблемою. Тривалість та інтенсивність заняття може бути різною залежно від наявності у вас часу, бажання і фізичної підготовки. Для одного заняття ви можете використовувати вправи вибірково. Деякі вправи розраховані на роботу в парі, тому добре, якщо у вас є можливість займатися разом із кимось. Якщо такої можливості немає, то використовуйте вправи, розраховані на індивідуальну роботу. Займатися необхідно в зручному спортивному одязі, обов'язково перед дзеркалом, щоб бачити, що і як у вас виходить. Перед початком занять потрібно сформулювати проблему, з якою ви маєте намір працювати. Під час глибокого трансу, який неодмінно виникне в ході ритмічного руху, з вашим тілом і розумом будуть відбуватися дивні речі, які можуть вас здивувати або навіть налякати. Не придушуйте ніяких емоцій: дайте вихід усьому, що з вами відбувається. Якийсь час доведеться миритися зі всіма блоками, затисками, комплексами і страхами, які виникають на початкових етапах роботи. Зате потім ви будете винагороджені сповна: ви набудете безпосередність і красу рухів, а також душевний комфорт. Бажаємо успіху!

Робота з опорами (заземлення). «Чим краще людина відчуває свій контакт з ґрунтом (реальність), тим міцніше вона тримається за нього, тим більше навантаження ця людина може витримати, і з тим сильнішими почуттями вона здатна упоратися» (Л. Лоуен). Якість заземлення тісно пов'язана з внутрішнім почуттям безпеки. Коли людина добре заземлена, вона комфортно почувається на ногах і впевнена, що має ґрунт під ногами. Це залежить не від сили ніг, а тільки від того, наскільки ми їх відчуваємо. Проблема нестачі почуття безпеки нерозв'язна, поки людина не усвідомлює своє недостатнє заземлення. Вона може вірити, що

знаходиться в безпеці, бо має стабільний дохід, сім'ю і становище в суспільстві. Але якщо вона не заземлена, то страждатиме від нестачі внутрішнього почуття безпеки. Заземлення протилежне підвішеності. Кажуть, що людина перебуває «у підвішеному стані», коли вона опиняється в емоційному конфлікті, що паралізує її і заважає їй здійснювати будь-які ефективні дії, спрямовані на зміну ситуації. Стан підвішеності може бути усвідомленим і неусвідомленим. Якщо людина усвідомлює конфлікт, але не може вирішити його, вона відчуває, що причина в ній самій. Однак стан підвішеності може бути зумовлений ще дитячими конфліктами, спогади про яких довгий час придушувалися. У цьому випадку виникає неусвідомлена підвішеність. Будь-яка підвішеність, усвідомлена чи неусвідомлена, обмежує свободу пересування людини у всіх сферах життя, а не тільки в локальному конфлікті. Причому неусвідомлений стан підвішеності знаходить своє відображення в тілі у формі хронічної м'язової напруги, подібно до всіх недозволених емоційних конфліктів. Як правило, той факт, що будь-яка ілюзія як би підвішує людину, не сприймається свідомістю. Людина потрапляє в нерозв'язаний конфлікт між вимогами реальності, з одного боку, і спробою здійснити ілюзію з іншого. Вона не хоче відмовлятися від своєї мрії, бо це означатиме поразку її «Я». Водночас вона не може повністю ігнорувати вимоги реальності. І оскільки до деякої міри вона не втрачає зв'язку з реальністю, остання часто здається їй страшною, загрозливою. Людина продовжує бачити реальність очима зневіреної дитини.

Надалі проблема ускладнюється тією обставиною, що ілюзії мають таємне життя або, кажучи по-іншому, ілюзії і мрії здебільшого є частиною прихованого життя людей. Страх падіння є перехідною стадією між станом підвішеності і твердим стоянням на землі. В останньому випадку страху падіння немає, в першому – він заперечується ілюзією. Коли ми допустимо це припущення, то кожна людина, яка перестане триматися за свої ілюзії і спробує спуститися вниз на землю, буде переживати страх падіння.



Рис.144

1. Посилення укорінення і вібрації. Поставити стопи на відстані близько 45 см одна від одної, легко розгорнувши їх усередину так, щоб відчути сідничні м'язи. Потрібно нахилитися вперед і торкнутися підлоги пальцями рук (не долоньями!). Коліна злегка зігнуті (рис. 144). Вага тіла – на підставах великих пальців ног, руки розслаблені. Голова опускається якомога нижче, підборіддя опущене. Дихання ротом, вільне і глибоке. Потрібно нахилитися вперед так, щоб вага тіла залишилася на основі подушок великих пальців ніг. Ця вправа виконується протягом як мінімум 25 дихальних циклів і поступово доводиться до 60. Через якийсь час ноги

починають тремтіти, що означає проходження через них хвилі збудження. Якщо ж тремтіння немає, то ноги занадто напружені. У такому випадку можна спровокувати тремтіння повільним згинанням і випрямленням ніг. Рухи повинні бути невеликими: їх мета розслабити коліна.

Існують дві умови гарного вкорінення. Перша – це еластичність колін, коли коліна виступають як «амортизатори тіла». Якщо на тіло зверху діє якась сила, коліна згинаються. Навантаження припадає на нижню частину спини. Психологічні стреси діють на організм аналогічним чином.

Друга умова гарного прискорення – «відпущений живіт». Багатьом людям «відпустити» живіт дуже важко. Це суперечить їх уявленням про підтягнутість (утягнутий живіт і випнуті груди). Це установка солдата, який повинен функціонувати як автомат, утягнутий живіт пов'язаний із придушенням сексуальності, печалі тощо. Він ускладнює черевне (діафрагмальне) дихання.

«Випускання» живота дуже неприємне для жінок. У вікторіанські часи жінки носили корсети, щоб приховати свою сексуальність. Зовнішній корсет створює корсет психологічний. Чоловіки здебільшого також противляться «випусканню» живота. Якщо навіть живіт «стирчить уперед» – це не означає, що він випущений. Живіт при цьому може бути напруженим. На висоті пупка може перебувати «зціплювальний обруч», що створює затор для руху енергії.

2. Випускання живота. Поставити стопи паралельно на відстані 25 см одну від одної. Злегка зігнути коліна. Не відриваючи п'ят від підлоги, подати тіло вперед так, щоб його вага виявилася на п'ятах ніг. А тепер слід якомога більше випустити живіт. Дихання вільне, через рот. Мета вправи – відчуття напругу в нижній частині тіла.



Рис.145

3. Лук. Поставити стопи на відстані близько 40 см одну від одної, трохи повернути всередину. Покласти обидва кулаки на область крижів, великі пальці спрямувати вгору. Зігнути коліна так сильно, як тільки можна, не відриваючи п'ят від підлоги. Прогнутися назад, спираючись на кулаки (рис. 2). Вага тіла на пальцях ніг. Лінія, що з'єднує центр стопи, середину стегна і центр надпліччя, повинна бути витягнута, як лук. У цьому випадку «звільняється» живіт. Якщо маються хронічно напружені м'язи, то людина, по-перше, не в змозі виконати вправу правильно, а по-друге, відчуває ці хронічні напруження як біль і незручності тілі, що перешкоджають виконанню вправи.

4. Присідання. Поставити стопи паралельно одна одній на відстані близько 20 см. Спробувати присісти навпочіпки і утримати цю позицію без якої б то не було опори. Якщо це не виходить, можна триматися за стілець. Правильна позиція навпочіпки – це коли обидві п'яти торкаються підлоги, а вага тіла падає на передню частину стоп. Можна підкласти під п'яти згорнутий рушник. Цей валик повинен бути настільки товстим, щоб забезпечити збереження правильної позиції, але він не повинен бути зручним, інакше мета вправи – розтягнення спазмованих м'язів ніг не буде досягнута. Щоб досягти її швидше, можна переносити центр ваги тіла поперемінно вперед і назад. Якщо присідання викликає біль, можна опуститися на коліна, витягнути стопи і сісти на п'яти. Це теж може виявитися болючим, якщо гомілки і стопи напружені. У такому випадку потрібно знову зробити присідання, щоб розслабити щиколотки. Регулярне присідання та сидіння па п'ятах прискорюють процес «випускання».

5. Танець хула. Стопи поставити паралельно на відстані близько 30 см одна від одної. Коліна трохи зігнуті, долоні на колінах. Метою вправи є коливальний рух тазом з боку в бік з допомогою тільки ніг і стоп. Верхня частина тіла розслаблена і в русі не бере участь. Перенести вагу тіла на передній відділ правої стопи, випрямити праве коліно і дозволити тазу відхилитися вправо. Потім перенести вагу тіла на ліву стопу, надавити на неї і легко випрямити ліве коліно. При цьому таз переміщується вліво. Знову перемістити вагу на праву ногу, намагаючись виконувати рухи тазом без участі верхньої половини тіла. Перенести вагу тіла поперемінно з однієї стопи на іншу 5 разів. Ця вправа схожа на основний крок у традиційному гавайському танці хула.

6. «Мати-Земля». Основний рух – перемінний приставний крок по колу, за годинниковою стрілкою: крок правою ногою вперед – ліву приставити, потім лівою ногою вперед – праву приставити і т. д. При цьому кроки виконуються на злегка зігнутих ногах, усією стопою в підлогу, з тупанням. Важливо, щоб виникло відчуття щільного зіткнення стопи з землею. З часом можна додати до основної мелодії підголоски, імпровізувати в ритмі кроків або хлопків (у долоні, по корпусу, ногами), вплітаючи їх в основу загального ритму. Ритуали древніх племен, присвячені Землі, виконувалися на відкритому твердому ґрунті. Коли виконавці танцювали, тупаючи ногами, з землі піднімався пил. Збоку це сприймалося так, ніби вивергається сила земна, а танцюристи немов купаються в ній і вбирають її. Чим сильніше удари ніг об землю, тим вище піднімається пил, тим більше сили віддає Земля. Чим нижче присідають танцори, тим ближче вони до Матері-Землі, тим раніше зустрічають вони силу земну і тим сильніше становляться.

7. «Метафора одного кроку». Основний принцип цієї вправи – «перетікання» ваги тіла з однієї стопи на іншу. Під час проведення «вільної» ноги над підлогою треба відчуття – чи є місце для опори? Стопи і коліна обох йог проходять поряд один з одним паралельно, не стикаючись, але ви повинні відчувати їх. Опорна ступня «розпластується» по підлозі (подібно розкотаному тісту). У будь-який момент руху положення тіла є стабільним

(стійким), тобто при раптовій зупинці тіло не «завалюється» .

Стоячи на напівзігнутих у колінах ногах (ступні торкаються внутрішніми сторонами одна одної, руки поблизу живота), присісти, тримаючи хребет прямо. Коли ви відчуєте, що ваші ноги стали подібні стисненим пружинам, треба почати плавно і повільно ковзати правою стопою паралельно підлозі, на відстані 1–2 см над нею, поки нога не опиниться майже (але не зовсім!) випрямленою в коліні. Відчуєте, чи є опора під стопою, чи немає «зриву в прірву». Весь цей час вага тіла повністю (на 100 відсотків) припадає на ліву ногу, відповідно, центр ваги в межах площі опори (стійке становище). Відчувши опору під правою стопою, опустити ступню на підлогу, починаючи з п'яти (вага все ще на лівій ступні). Перенести центр ваги на цю ногу: таз опускається, маківка знаходиться на одній вертикальній лінії з тазом, погляд звернений уперед. Вага переноситься з однієї ноги на іншу плавно, важливо відчути всі моменти цього перетікання. Корпус уперед не нахилити.

Ліва нога підтягується до ступні правої тільки після встановлення опори на правій нозі. Повторити весь цикл.

8. Робота зі стопами:

а) розгойдайтеся вперед – назад, переносячи вагу тіла то на носки, то на п'яти. В цих положеннях утримуйте рівновагу;

б) розгойдайтеся зліва направо, утримуючи рівновагу в крайніх положеннях.

9. «Падіння». Кожен варіант вправи треба виконати кілька разів. Освоївши більш простий варіант, можна переходити до наступного, більш складного:

. стоячи прямо, розкрутіться на місці так, щоб розслаблені руки «відлітали» в сторони, а кісті налились вагою. Потім різко зупиніться і впад'їть, куди «поведе» тіло. Як правило, падіння йде із закручуванням, по спіралі. (Так іноді кружляють діти.);

. устаньте прямо. Повністю розслабивши тіло, впад'їть на підлогу м'яко, «із закручуванням» (так, як це виходило після кружляння в попередньому варіанті);

. устаньте прямо, підстрибніть і м'яко впад'їть на підлогу (приземлившись на ноги з наступним перекатом на бік і спину);

. устаньте у повний зріст на опорі, піднесеною над землею. Відштовхнувшись від неї, підстрибніть угору і з висоти впад'їть на підлогу (м'яко приземлившись на ноги з наступним перекатом на бік і спину).

Ставлення людини до фізичного падіння відображає те, як вона сприймає життєві «падіння», тобто невдачі: наскільки боїться їх і наскільки важко з них виходить. Важливо зрозуміти, що травму викликає не саме падіння, а опір йому, що обмежує природну, тілесну та психічну пристосованість людини до ситуації. Набути здатність сприймати падіння як неминучий (і необхідний) елемент розвитку – означає зміцнити упевненість у собі і довіру до себе.

10. «Рівновага – ширяння». У тому, як людина утримує рівновагу тіла при малій площі зовнішньої опори, виявляється ступінь її внутрішньої врівноваженості, впевненості в собі і самостійності в тих ситуаціях, коли нема на що (або на кого) спертися. Вправа спрямована на виявлення і розвиток цієї якості. Вона полягає в тому, щоб якомога довше утриматися в положенні стоячи або на одній нозі, з опорою на всю ступню, або на носочках обох ніг. Усі рухи виконуються повільно, плавно, без ривків і зупинок, одна поза «перетікає» в іншу. Вправу можна виконувати з заплющеними очима, бажано під музику.

Тривалість виконання вправи 7-10 хвилин.

Спробуйте відтворити в тілі відчуття внутрішньої опори, центру ваги (на рівні пупка); відчути своє ширяння над землею, як летить птах, який спирається розкритими крилами на потік повітря.

11. Швидкі ритмічні рухи:

. виконувати ритмічні стрибки з обов'язковим приземленням на всю стопу і невеликим пружним згинанням колін;

. танцювати «летку-енку» – танець, який багатьом знайомий: танцюристи шикуються один за одним, і кожен бере того, хто стоїть перед ним, за талію: 2 махи правою ногою, 2

махи лівою ногою, стрибок уперед на обидві стопи, стрибок назад і 3 руху твісту.

Робота з психофізіологічними блоками. Згідно з теорією тілесно-орієнтованої психотерапії, енергія рухається (тече) знизу вгору, і будь-які затори (затискачі) на її шляху викликають проблеми. Коли маленька дитина стикається з незрозумілою для неї заборонаю, вона швидко вчиться робити рухи тіла, які відсікають «виплеск» негативних емоцій. У результаті, як ми вже говорили вище, енергія звично блокується у визначеній ділянці тіла. Наприклад: не можна смоктати пальці, строїти міни, висовувати язик та інше. Виникає зажим у щелепі. З плином часу в залежності від того, що блокується, виникає система затискачів, звана м'язовим панциром. При цьому м'язові блоки повністю відповідають психологічним, тобто блокуванню тих чи інших почуттів, емоцій, переживань. Усього існує сім блоків, причому «опрацьовувати» їх Райх радив зверху вниз, оскільки найважче зняти блок в області таза (який відповідає найбільш табуйованим сексуальним потягам). Перш ніж можна буде щось з ним зробити, необхідно створити свого роду зону безпеки: зняти інші блоки.

Перший блок – очі і потилиця, як кільце. У цьому блоці перекриваються плач і страх. Дитина ніби дивиться крізь «кривдника» («Я слабший за тебе і нічого не можу з тобою вдіяти, але можу тебе не бачити»). Цей блок не можна чіпати руками. Головний біль в області потилиці і скронь має невротичне походження.

Другий блок – ротовий: губи, язик, нижня щелепа і верхня частина шеї. Тут блокуються гнів, плач, образа. Дуже болючі точки, де щелепа кріпиться до голови: стиснувши зуби, ми «складаємо» туди слова, які хочеться сказати, але не можна.

Третій блок – шия, горло. Тут заблоковані гнів, крик, дуже сильна образа. Бронхіальна астма – це надзвичайно сильно витіснений невроз. Астматики не дозволяють собі дихати. Горло теж не можна чіпати руками. Якщо ви зняли очний і щелепний блоки, то можна починати і горловий. Горло – це місток, який з'єднує наш розум з нашими відчуттями, і блок у цьому місці означає: «Я не хочу відчувати». Блокування задньої поверхні шиї розшифровується як «я не вмю відчувати, я не знаю, як це робиться».

Четвертий блок – руки. Тут блокуються агресія, любов, сексуальність.

П'ятий блок – діафрагмальний. Страх живе в трьох місцях у тілі людини: в діафрагмі, внизу живота і в ногах. У тварин нормальний страх живе в ногах і внизу живота і ніби готує тіло до спасіння життя. А в діафрагмі живуть соціальні страхи: бути незрозумілим, не прийнятним. Це ситуації, які не пов'язані із загрозою життю, але ми їх сприймаємо зі страхом. У діафрагмі дуже багато органів, які під час страху перетискаються. Перше, що ми перестаємо робити при цьому, – дихати. «Справжні» невротики взагалі не можуть дихати діафрагмою.

Шостий блок – тазовий, включаючи і ноги. Тут живе страх, який виникає при прямій загрозі життю, а також страхи, які пов'язані з сексуальними табу. Дуже характерний жест – стискання колін і відрив ніг від підлоги. Для зняття цього блоку потрібна робота з опорами.

Сьомий – грудний блок відповідає страху втрати любові. Визначити його важко, він пов'язаний і з горловим, і з діафрагмовим блоками. У кожного з нас є своя конфігурація – якісь блоки (і страхи) виражені менше, якісь більше. Пряме розблокування затиску веде до виявлення та усвідомлення проблем, а потім, як наслідок, і до позбавлення від них.

1. Послідовна робота стопою, коліном, тазостегновим суглобом, тулубом, кистями, плечима, головою: стопи (стоячи): а) відтягувати носки (по черзі) на себе, здійснюючи невеликі коливальні рухи; б) потоптатися, переминаючись з ноги на ногу: на зовнішніх краях стоп; на внутрішніх краях стоп: на пальцях; на п'ятах; в) по черзі кожною стопою виконувати кругові (в обидві сторони) рухи;

• колінні суглоби (стоячи, плечі прямі): а) крутити коліньми, здійснюючи кругові рухи спочатку всередину, потім – назовні (кисті розташовані на колінах ніби допомагають рухам); б) згинати і розгинати ноги (ніби пружинячи);

• тазостегнові суглоби: а) підняти ногу в сторону (приблизно до кута 90°) і робити легкі коливальні рухи, прагнучи збільшити кут; б) ходити на випрямлених ногах, спираючись на

всю стопу і працюючи тільки тазом;

- тулуб. Талією описати коло в горизонтальній площині, обертаючи середню частину тулуба;

- кисті: а) стиснути – розтиснути (кілька разів, швидко): б) повертати в обидві сторони в променезап'ястковому суглобі: в) піднявши руки над головою (пальці випрямлені), згинати кисті вправо – вліво, вперед – назад;

- локтєвий суглоб («Арлекін»). Плечі і плечові суглоби нерухомі, руки звисають. Лікті вільно (як на шарнірах) здійснюють коливальні рухи;

- плечові суглоби («пропелер»). Вільно опустити руку, потім почати обертати її в сагітальній площині перед собою (ви – літак, рука – ваш пропелер). Прискорювати ними до появи відчуття важкості в руці (особливо в кисті). Можна трохи нахилитися вперед, щоб не зачіпати руками груди. Потім повторити іншою рукою. Праці пні спочатку за годинниковою стрілкою, потім у зворотний бік;

- нахили і повороти голови.

2. Рух «частинами». Виконувати швидко, ритмічно:

- все тіло перебуває в повному спокої, і лише кисть однієї руки ритмічно рухається. Рухаючи так всіма частинами тіла окремо: предпліччями, плечима, стегнами і т.д. – з часом ви навчитеся до такої міри володіти своїм тілом, що зможете рухати, наприклад, однією фалангою пальця, при тому що всі інші частини тіла залишаться в повній нерухомості;

- поєднувати рух частин тіла в довільній формі. Наприклад: рухаються ліва кисть і права стопа, голова і 2 пальці на правій руці, пальці обох ніг і ліве плече. Це спочатку досить складно, але досягне і приводить до дивовижного рівня усвідомленого управління тілом.

3. «Потяглися – зламалися». Встати, спрямувавши руки і все тіло вгору, п'яти від підлоги не відривати. Тягнутися вгору, вище, вище ... Подумки відірвати п'яти від підлоги, щоб стати ще вище (реально п'яти па підлозі) ... А тепер упустити кисті: вони ніби зламалися, безвільно повисли. Тепер руки зламалися в ліктях, у плечах, упали плечі, повисла голова ... «Зламалися» в талії, зігнути коліна, впасти на підлогу ... Лежати розслаблено, безвільно, зручно ... Прислухатися до себе. Якщо десь залишилася напруга, скинути її.

4. «Маріонетки». Уявити себе лялькою-маріонеткою, яку після виступу повісили на цвях у шафі: за руку, за палець, за шию, за вухо, за плече і т.д. Тіло фіксоване в одній точці, все інше розслаблене, бовтається. Вправу слід виконувати в довільному темпі, можна з закритими очима. Необхідно контролювати ступінь розслабленості тіла.

5. «Черепиха». Плавна відкинути голову назад і торкнутися потилицею спини. У такій позиції спробувати втягнути її у плечі по вертикалі. Потім повільно нахилити голову вперед. Точно так же (строго по вертикалі) втягнути її «в себе» (в основному за рахунок підняття плечей). Підборіддя притиснуто до грудей, його «надзавдання» торкнутися пупка. Спочатку не треба докладати зусиль, потім слід виконувати вправу з легкою напругою. Зробити 10-15 рухів у кожному напрямку.

6. «Сова». Голову тримають рівно (в одній площині зі спиною). Повільно відводять погляд вправо або вліво і повертають за ним голову (до упору, ніби намагаючись побачити, що там за спиною). З кожним разом відвойовувати по міліметру, але без особливих зусиль, не забуваючи, що ви все-таки не сова. Зробити 10 – 15 рухів у кожен бік.

7. «Насуплений їжачок». Плечі висунуть уперед, підборіддя підтягнуть до грудей, руки зчепить перед собою (долоні охоплюють лікті). Поперек нерухомий. Підборіддям торкнуться грудей і потягнуть його до пупка. Верхній відділ хребта повинен вигнутися, як лук. Рівно поставлені плечі зводяться, трошки напружуючись, уперед – назустріч одне одному. Уявіть, що на спині у вас від шиї до лопаток голки. «Їжачкові» щось не подобається, він найжачився. Потрібно спрямувати усю увагу на верхнегрудний відділ хребта і постаратися якомога більше вигнути його.

Без зупинки перейдіть до зворотного руху: голову відкиньте назад, потилицю до спини. Тягніть голову вниз, одночасно намагаючись звести за спиною лопатки, в жодному разі не піднімаючи плечей. У цьому положенні постарайтеся прогнути верхню частину спини.

8. Підйоми і опадання плечей. Голова нерухома, спина пряма, руки по швах. Опускаючи плечі, тягніть руки вниз із невеликим додатковим зусиллям у кінці руху. Потім підніміть плечі до упору також із додатковим зусиллям у кінці руху. Через 5 – 6 занять ви побачите, що амплітуда рухів зростає.

9. «Великі ваги». Ліва рука – на потилиці, права – уздовж тіла. У цьому положенні зробіть нахил управо, потім аналогічним чином уліво, щоразу докладаючи додаткові зусилля.

10. «Огляд п'ят». Обернувшись через ліве плече і трохи прогнувшись назад, робіть коливальні рухи, прагнучи оглянути праву п'яту із зовнішнього боку. Ноги нерухомі. Аналогічним чином «зробіть огляд» лівої п'яти. Зробіть по 2 повороти в кожну сторону (але 15 коливальних рухів). Дихайте вільно.

11. «Скрутки». У роботі бере участь увесь хребет. Рух спрямовується як за годинниковою стрілкою, так і проти неї. Відвести погляд убік, слідом вести голову, шию, плечі, весь хребет, ніби скручуючись. Таз, ноги і стопи нерухомі. Кисті на передпліччях: коліна злегка пружиняють. У кінці руху додайте невелике додаткове зусилля.

Структурна інтеграція. Те, що люди можуть страждати розщепленням особистості (роздвоєнням, розтроєнням і т. і.), є не новою ідеєю. Деякі особистості містять у собі декілька маленьких особистостей. Згідно з цією тезою, розщеплення повинні існувати в тілі такою же мірою, якою вони виявляються в психіці. Працюючи з цією проблемою, важливо розуміти, що емоції можуть бути «нашаровані» одна на одні: та, яку висловити простіше, може бути використана, щоб заховати іншу емоцію, яку висловити важко, або взагалі неможливо. Найголовніше у цьому випадку виявити більш глибоку емоцію. Так, під маскою гніву часто ховається страх, і навпаки, а печаль може приховувати гнів або задоволення. Якщо за гнівом стоїть страх або сором, а умови для безпечного «проживання» цих емоцій не створені, процедура реагування може виявитися у кращому випадку марною, а в гіршому руйнівною. Крім експресивних рухів, важливим контактним каналом є голос. Існує зв'язок між м'язовим тонусом і голосом людини, вивільнення голосу позитивно впливає на м'язовий тонус. Зокрема, «звучання» допомагає заземленню.

1. *«Стежка танцю», або «Танець п'яти рухів».* Виділяють п'ять первинних ритмів руху, котрі, як вважається, наявні у всіх культурах і відображають ті чи інші людські якості:

- *flowing* – плавні, м'які, округлі і текучі рухи «жіночої» енергії;
- *stacatto* – різкі, сильні і чіткі рухи, «чоловічі» рухи;
- *chaos* – хаотичні рухи;
- *lirical* – тонкі, витончені рухи «поле, метелики» або «лист, що падає»;
- *stillness* – рух в нерухомості, спостереження за первинними імпульсами руху «пульсуюча статуя».

«Танець п'яти рухів» виконується під спеціальну музику; кожна стадія триває близько 5 хвилин. Рекомендується виконувати цю вправу з заплющеними очима, повністю віддаючись, включаючись усім тілом у кожний із ритмів. Ці модальності, або ритми, рухи досить наочно характеризують особистість. У людини може виникнути неприйняття певних рухів: так, досить часто жінки середнього віку не приймають «чоловічі», різкі і сильні рухи. «Я не така, мені це не подобається», – кажуть вони. Ці ж жінки, зазвичай, скаржаться на брак уваги в родині, неможливість висловлювати свої почуття, на своє становище «жертви». У процесі роботи з'ясовується, що саме ясне, яскраве і чітке вираження бажань допомагає змінити ситуацію. Джерело сили часто перебуває там, куди нам страшно і незвично зазірнути. Іншою поширеною «чорною плямою» є хаотичні рухи, що не дивно для сучасного міського жителя, укладеного в рамки численних особистісних та соціальних стереотипів. Яскравість і непередбачуваність хаосу лякає, і нам стає ясно, наскільки ми не звикли і не вміємо «відпускати» себе, наскільки ми позбавляємо себе безпосередності і спонтанності. Після виконання «Танцю п'яти рухів» пропонується відповісти на кілька запитань: який з ритмів був найбільш приємним, а який давався найважче, при якому русі ви займали більше простору, а який могли висловлювати тільки в невеликому обсязі, тощо. У цілому це дає

людині досить ясно і перспективну діагностичну картину.

Отже, запропонована техніка може виконувати кілька функцій:

- діагностичну: людина виявляє «засвоєні» і «незасвоєні» якості і те, як отримана картина пов'язана з її життям. Вона може зробити усвідомлений вибір – освоїти певну зону свого життя, до цього незнайому або навіть заборонену;

- тестову: якщо застосовувати цю техніку з початку і наприкінці тренінгу, то багато людей ясно сприймають ступінь і якість наступних особистісних змін;

- терапевтичну: в поєднанні з іншими техніками усвідомлення і трансформації, «Стежка танцю» дозволяє людині знайти способи вираження себе, розширити діапазон реакцій і форм взаємодії. Крім того, сам по собі рух, до того ж наповнений особистісними смислами, надає позитивний психофізіологічний вплив.

2. Прислухання до відчуттів у різних психологічних жестах. Устаньте, опустивши напружені руки вздовж тіла. Голову опустіть, прямі ноги щільно стисніть. Які ваші відчуття? Образи? Спогади? Різко розслабте руки, киньте їх униз. Що для вас означає цей жест? Яким рухом хочеться його продовжити або замінити? Зробіть цей рух. Що сталося тепер? Спробуйте зобразити в рухах один із психологічних «жестів» – «Закриття». Зробіть якийсь жест, відповідний «закриттю», яке ви могли б висловити фразою: «Я хочу залишитися один». Насамперед – з яким відчуттям це пов'язано? Зі спокоєм, наполегливістю, пригніченістю, байдужістю або з чимось ще? Прислухаючись до відчуттів у тілі, виконайте наступні жести: злегка нахиліть голову вперед: злегка зігніть праву ногу в коліні; схрестіть руки; підніміть схрещені руки до підборіддя; підніміть голову, підборіддя вперед і трохи вгору; долоні поверніть від себе; трохи нахиліть голову в сторону, трохи піднявши плече з того ж боку. Прислухайтесь до всіх незначних змін, що відбуваються в вас! Зробіть будь-який, природний для вас рух, відповідний «закриттю». Закрийтеся. Залиштеся наодинці з собою.

3. Тонування. Один з найпростіших способів заспокоїти мозок, стабілізувати ритми організму – тонування, тобто проголошення або наспівування довгих (переважно голосних) звуків. Воно врівноважує хвилі порушення в головному мозку, робить дихання більш рівномірним і глибоким, зменшує частоту серцевих скорочень і викликає «відчуття благополуччя». Всі наведені нижче звуки вимовляються одночасно з рухами під ритмічну музику:

- звук 1 – й: ж – ж – ж або м – м – м. Протягом 5 хвилин спробуйте «дзижчати» або «мукати». Не старайтеся відтворювати якусь мелодію, а просто знайдіть тон, при якому ви відчуваєте себе комфортно. Розслабте щелепи і відчуєте вібрацію «мукання» всередині організму;

- звук 2 – й: а – а – а. (Якщо ви відчуваєте сильний стрес або занадто напружені, розслабте на кілька хвилин щелепи і вимовте неголосне а – а – а);

- звук 3 – й: і – і – і. Це найбільш стимулюючий з усіх голосних звуків. Він може «розбудити» дух і тіло і являє собою щось на зразок «звукового кофеїну»;

- звук 4 – й: о – о – о. Вимовлення цього звука протягом 5 хвилин впливає на температуру шкіри, м'язовий тонус, хвилі збудження в головному мозку, ритм дихання і серцевих скорочень. Це дуже потужний засіб миттєвої настройки організму.

4. «Ростемо». Сидячи навпочіпки нахилити голову до колін, обхопивши їх руками. Уяви себе маленьким паростком, який щойно показався із землі. «Рости», поступово розпрямляючись, «розкриваючись» і прямуючи щойно вгору. Намагайся рівномірно «проходити» стадії зростання.

Робота з межами. Межа між організмом і навколишнім середовищем, тобто між тим, що всередині, і тим, що зовні, – більш – менш чітко сприймається нами. Однак цього не можна сказати про межі «Я», які не збігаються з межами тіла. Установлення меж свого «Я», що співвідносяться з межами тіла, є важливою умовою душевного благополуччя. Існує залежність між ступенем визначеності кордонів образу тіла і певними особистісними характеристиками людини. Наприклад, людина, у свідомості якої межі тіла чітко визначені, характеризується такими особистісними якостями, як більш стабільна адаптація, сильна

автономія, виражене прагнення до емоційних контактів. Низький же ступінь визначеності кордонів образу тіла співвідноситься зі слабкою автономією, високим рівнем особистісного захисту, невпевненості в соціальних контактах. Очевидно, межі фізичного «Я» також пов'язані з межами особистої зони кожної людини, і цей зв'язок може бути ефективно використаний у психотерапії. Незалежно від того, наскільки обмеженим є оточуючий нас простір, у кожного з нас є особиста зона, або територія, – та область, яку ми намагаємося зберегти від зовнішнього вторгнення. Способи охорони кордонів наших особистих зон, як і визнання непорушності чужих кордонів, визначають характер наших взаємин з іншими людьми. Людина певним чином реагує на довколишній простір і певним чином цей простір використовує, що саме по собі є способом передачі інформації іншим людям. Використання людиною простору має вирішальне значення для взаємодії між людьми, і перш за все для з'ясування ступеня близькості між ними. У кожної людини є свої територіальні потреби.

Можна виділити чотири яскраво виражені зони, всередині яких діє людина: інтимної близькості; особистої близькості; соціального контакту; громадської дистанції.

У процесі спілкування відбувається перехід від однієї зони до іншої в міру того, як ступінь близькості між людьми зменшується або збільшується.

1. Контакт спиною. Закрийте очі і повільно рухайтесь спиною вперед. Оскільки вам доведеться вступати в контакт з предметами в кімнаті, спробуйте робити це обережно. Через хвилину зупиніться поруч з яким-небудь предметом і спробуйте визначити, яка відстань вас розділяє, а також що це за предмет (стілець, шафа тощо). Тепер знову повільно рухайтесь спиною вперед. Зверніть увагу на відчуття, які виникають у спині.

2. Танець ототожнень. Довільний танець, у якому здійснюється послідовне ототожнювання себе з чотирма стихіями: Повітрям, Вогнем, Землею і Водою. Відчуйте специфіку й енергетику кожної зі стихій, віддавайтесь їй цілком. Виконуючи цю вправу на природі, ви також можете ототожнювати себе з лісом, небом, річкою, травою, який, у тому числі казковими, звірами, чотирма сторонами світу і взагалі з чим завгодно (хоч з дверною ручкою). Танець ототожнення дуже сприяє розмиванню кордонів «Я». Знижує прихильність до себе, розкріпає. До речі, дуже добре діє ототожнення себе з персонажем музичного твору, наприклад, пісні. «Зрима пісня» відмінно розвиває акторські здібності і зменшує відчуття власної значущості.

3. Швидкі ритмічні рухи. Виконуйте «широкі» махові рухи руками і ногами; серії складних стрибків з поворотами і переміщенням у просторі в усіх напрямках.

Робота з міжособистісними стосунками (контакти і комунікація). (Усі вправи цього розділу виконуються з партнером або у групі.)

Координація рухів – необхідна умова для задовільного соціального спілкування. Повноцінне спілкування неможливо без так званого зворотного зв'язку. Кожній людині важливо знати, наскільки її зрозуміли, наскільки її прийняли з усією інформацією, яку вона хоче донести, наскільки вона сама правильно зрозуміла, побачила, почула те, що їй повідомили. Часто при спілкуванні ми беремо до уваги тільки висловлені слова (вербальний компонент), однак людина завжди говорить ще й тілом. Саме ця «невербальна» мова може бути інформативнішою і навіть правдивішою, ніж «пряма мова», особливо в тих випадках, коли вербальні і невербальні прояви розходяться чи суперечать один одному. Що хоче сказати людина своєю походою, позою, жестами? Яким чином її рухи тілом підтверджують те, що вона говорить словами?

Чи здатні ви показати світу своє справжнє обличчя? Чи приймають ваші друзі сигнали, які ви спрямовували їм? Може, вони розуміють ваші послання неправильно, і тоді саме в цьому полягає причина вашої недостатньої «включеності» в оточуючий світ? Може бути, саме в цьому пояснення ваших життєвих невдач?

1. «Дзеркало». Цю вправу можна виконувати у двох варіантах: вправа виконується в парі. Партнери стають обличчям один до одного. Один із граючих робить уповільнені рухи, а інший повинен точно копіювати їх, бути «дзеркальним відображенням» свого партнера. На перших порах на дії «оригіналу» накладаються деякі обмеження: 1) не робити складних

рухів, зокрема одночасно кілька рухів; 2) не робити мімічних рухів; 3) виконувати рухи в дуже повільному темпі. Через деякий час партнери міняються ролями.

Зазвичай, у ході виконання вправи той, хто «працює дзеркалом», досить швидко навчається відчувати партнера і схоплювати логіку його рухів. Раз за разом стежити за «оригіналом» стає все легше, і все частіше виникає ситуація передбачення і навіть випередження його дій. Ця вправа є гарним засобом для встановлення психологічного контакту. Учасники стають у коло. Кожен по черзі робить якийсь рух, що відбиває його внутрішній стан, а всі інші повторюють цей рух 3 рази, намагаючись співпереживати стану людини, зрозуміти цей стан. Після завершення вправи можна обговорити, наскільки учасники правильно зрозуміли стан один одного.

2. «Хоровод». Танцюристи, взявшись за руки, рухаються вправо по колу на перші 4 такти. На 5 – й і 6 – й такти вони сходяться спочатку до центру кола, кажучи: «Здрастуйте!», а потім «розтягують» коло до первісної позиції зі словами: «До побачення!». На 7 – й і 8 – й такт усі роблять поворот на місці (4 кроки).

3. «Сіамські близнюки». Вправа виконується в парі. Партнери повинні уявити себе сіамськими близнюками, що зрослися будь-якими частинами тіла і вимушені діяти як одне ціле. Пройдіться по кімнаті, спробуйте сісти, звикніть один до одного. Потім відтворіть якийсь епізод із вашого «спільного» життя: як ви снідаєте, одягаєтеся тощо.

4. «Життя емоцій». Спробуйте за допомогою виразних рухів передати не менше чотирьох емоцій на вибір: інтерес, здивування, радість, печаль, гнів, страх, але не окремо, а так, щоб кожна наступна емоція «витікала» з попередньої (черговість їх визначається загальним замислом). При цьому кожен емоцію цікаво передати у розвитку: її зародження, наростання, кульмінацію і спад (або раптовий перехід в іншу емоцію). Як музичний супровід застосовуються шумові і голосові імпровізації (звукослідження, вокалізації та інше). Краще показувати не конкретні події з конкретними персонажами, а по можливості абстрагувати, символізувати ситуацію, щоб емоції постали ніби «в чистому вигляді»: як якісь субстанції або різні «стихії». Однак право вибору, яким чином втілити задум, залишається за вами.

Робота з образом «Я»

Образ «Я» є описовою складовою у так званій Я – концепції. Я – концепція, у свою чергу, – це система уявлень людини про саму себе. У межах єдиної Я – концепції виділяють різні її складові:

- «Я» фізичне як схема власного тіла;
- «Я» соціальне, співвідносне зі сферами соціальної інтеграції: статевої, етнічної, громадянської, рольової;
- «Я» екзистенціальне як оцінка себе в аспекті життя і смерті.

Формування Я–концепції відбувається в міру накопичення досвіду вирішення життєвих завдань і багато в чому залежить від оцінки цих рішень іншими людьми, передусім батьками.

Здебільшого емоційні розлади пов'язані з порушенням образу тіла, яке часто буває зумовлено тим, що дитина не отримала через тілесний контакт з матір'ю відчуття свого фізичного «Я». М. Фельденкрайз у своїй роботі «Усвідомлення через рух» розглядає питання, пов'язані з образом «Я» і рухом. «Усі ми говоримо, рухаємось, думаємо і відчуваємо по-різному, кожен відповідно до того образу себе, який він збудував за роки свого життя. Щоб змінити образ дії, потрібно змінити образ себе, який ми несемо в собі ».

А тепер кілька вправ.

1. Метаморфоза. Ця вправа полягає в імітації руху личинки, гусениці, лялечки і, нарешті, метелика. Образи вибрані не випадково – життєвий цикл розвитку метелика якнайкраще символізує етапи формування людської душі.

Почнімо зі стадії личинки. Зосередьтеся на внутрішньому ритмі. Личинка живе в обмеженому просторі. Динаміка ваших рухів теж суворо обмежена, ви здійснюєте коливальні рухи (саме так може рухатися личинка). Підпорядкуйтеся цьому ритму, навіть якщо він не відповідає звичним уявленням про те, що таке ритм (зокрема, музичний). Це ваш

внутрішній ритм, який відповідає вашому індивідуальному стану комфорту. У процесі тренінгу слід поміркувати: «Я – личинка. Яка вона? Чого вона хоче? Чому хоче саме цього?»

Наступний етап – стадія гусениці. Це активні рухи, що дають можливість виплеснути емоції. Ваш внутрішній ритм мимоволі узгоджується з ритмом музики. Уявіть собі, як виглядає ця гусинь, як вона переміщається.

Далі стадія лялечки. Повністю зосередьтесь на аналізі того, що ви хочете висловити своєю пластикою. Стримуйте амплітуду рухів – адже поки ви – тільки «лялечка». Зовнішня моторика (рухова активність) повинна узгоджуватися з внутрішньою, мовби перетікаючи в неї. Така тепер мова вашого тіла! Вчіться розуміти її, щоб надалі, коли створений вами «метелик», змахнувши руками-крилами, станцює «на полупальцях» спонтанний танець почуттів і думок, ви точно усвідомлювали, що саме танцюєте. Якщо вам кілька разів вдалося висловити в танці свій захват і захват життям після «народження з лялечки» – вас можна привітати: ви здобули себе, своє справжнє «Я». Вас більше не утрудняють ніякі межі, бо танцює ваша Душа, вільна і прекрасна. У цей момент відбувається найголовніше – тануть ілюзії, зникають неприємні переживання, спогади і водночас вивільняється колосальна кількість життєвої енергії, ті самі сили, яких часом не вистачає всім нам, щоб радіти життю. Відтепер живіть у радості і творіть її навколо себе. Будьте здорові!

2. Тварини. Виберіть за своїм бажанням будь-яку тварину. Це можуть бути ссавець, рептилія, птах. На наступні 20 хвилин вам треба перетворитися на цю тварину, ви повинні перейняти її вигляд, рухатися так само, як вона, видавати такі ж звуки. Приміщення – це ніби її територія, середовище проживання, у якому треба просто рухатися, уподібнюючись їй. Можливо, вам доведеться бігати, стрибати, скакати, навіть літати. Підійдіть до цієї справи творчо і постарайтеся представити ті сторони своєї особистості, які іншим способом висловити досить важко. Видавайте звуки, подібні тим, що видає вибрана вами тварина. Проникніться почуттями, які виникають у вас у тому світі, де ви тепер існуєте. Це можуть бути страх, лють, любовний потяг. Потім приділіть кілька хвилин уваги тому, щоб осмислити відчуття, які з'явилися у вас у процесі виконання вправи.

3. Швидкі ритмічні рухи. Найбільше сприяють роботі з образом «Я» рухи, запозичені з латиноамериканських танців, фрістайлу, джаз-танцю, брейк-дансу та інші.

Робота зі свержконтролем. Існують два види контролю: один контроль ззовні (людина знаходиться під контролем інших людей, порядку, оточення тощо). Другий – внутрішній контроль, «вбудований» у будь-який живий організм. Багато людей живуть під занадто сильним свідомим внутрішнім контролем і присвячують своє життя тому, щоб бути такими, як «треба», замість того щоб максимально проявити себе такими, як вони є. Ця різниця між актуалізацією себе і актуалізацією образу себе дуже важлива. Такі люди живуть тільки заради свого образу. Там, де має знаходитися «Я», у більшості людей порожнеча, тому що вони занадто зайняті «проекуванням» себе відповідно до чогось. Це прокляття ідеалу, яке полягає в тому, що людина вважає, що не має права бути тим, ким вона є. Будь-який зовнішній контроль порушує нормальну життєдіяльність організму. Єдиним «контролером» у житті повинна бути ситуація. Якщо ви розумієте ситуацію, в якій перебуваєте, і дозволяєте їй контролювати ваші дії, значить, ви знаєте, як упоратися з життям. Чим менше людина довіряє собі, тим більше вона потребує контролю. У людей з надмірним свержконтролем таз, як правило, практично нерухомий, оскільки головні табу, що накладаються суспільством на індивідуума, сексуальні – «живуть» саме в цій частині тіла.

1. «Кормова рубка». Розставте ноги трохи ширше плечей, злегка зігніть їх у колінах. Виконуйте обертальний рух стегнами вправо, назад, вліво, вперед, завершуючи повний крутий (як при обертанні хула-хупа). Дотримуйтеся зручного для вас постійного ритму.

Вправу виконуйте повільно, але з великим зусиллям, максимально виносячи стегна в сторони, назад – вперед.

2. «Насос». Руки на поясі, дихання повільне і рівне. Покачайте тазом назад і вперед. Ноги злегка зігніть у колінах; стопи на ширині плечей. Рух таза вперед і назад має бути легким, з невеликою амплітудою. У міру «хитання тазом» може з'явитися тремтіння в ногах.

У цьому випадку спробуйте розслабити всю область таза, і відчуття тремтіння підніметься з ніг у сідниці, живіт і спину. Постарайтеся збільшити час «хитань» до 2 хвилин.

3. Швидкі ритмічні рухи. При роботі зі свержконтролем використовуються найбільш складнокоординовані рухи, які вимагають зосередженості. Протягом такого «танцю» темп, ритм, напрям рухів і ступінь зусилля для їх виконання повинні постійно змінюватися.

Робота з агресією – це будь-яка форма поведінки, спрямована на образу чи заподіяння шкоди іншій живій істоті, яка не бажає подібного звернення. Це визначення включає два різних типи агресії. Обидва вони властиві тваринам: соціальна агресія, для якої характерні демонстративний спалах люті і мовчазна агресія, подібна до тієї, що виявляє хижак, коли підкрадається до своєї жертви. У людей теж розрізняють два типи агресії: ворожу та інструментальну. Джерело ворожої агресії – це злість, а єдина мета – заподіяти шкоду. У разі інструментальної агресії заподіяння шкоди не є самоціллю, а засобом досягнення будь-якої іншої мети. Усе різноманіття форм агресивності можна також об'єднати в гетероагресію (спрямованість на інших) і аутоагресію (спрямованість на себе). У міру накопичення суб'єктивного досвіду у людини поступово формуються уявлення про навколишню дійсність, про себе та інших людей. При цьому ворожість може бути однією з базових характеристик об'єктів цього суб'єктивного світу. Уявлення про навколишній світ, як про ворожий, формуються з перших днів життя дитини під впливом цілої низки факторів, серед яких вроджені, набуті, соціальні. Але і для дорослої людини світ може «раптом» стати ворожим, наприклад, унаслідок психічної травми, коли картина світу зазнає катастрофічних змін. Біоенергетична теорія припускає, що хронічно напружені м'язи стримують імпульси, які проявилися б, якби рухи не були скуті. Тому свобода в рухах повинна сприяти вивільненню цих імпульсів і заблокованих почуттів. Один з основних способів висловити протест за допомогою рухів полягає в різкому розпрямленні кінцівки, в тому, що називається «брикнути». Якщо ж одночасно ще й кричати: «Не хочу! Не буду!», то можна отримати доступ до своєї заблокованої люті чи гніву. Вправи не слід виконувати механічно, як якийсь ритуал; рухи найбільше допомагають тим, хто дійсно шукає спосіб розрядити накоплену злість. При цьому вибух емоцій, що становлять небезпеку для оточуючих, малоймовірний. Навпаки, небезпечніше стримувати злість, бо тоді вправа не дасть бажаного результату.

1. Вправу побудовано так, щоб звільнити напругу м'язів підборіддя. Відкриття в собі цієї напруги, а також почуття гніву, або вбивчої пристрасті, які лежать у його основі, є позитивним досвідом, що дає людині більший самоконтроль. Поставте стопи паралельно на відстані біля 20 см один від одного. Злегка зігніть коліна. Нахиліться вперед, переносячи вагу тіла на подушечки стоп. Висуньте підборіддя вперед і утримуйте його в цьому положенні протягом 30 секунд. Дихання рівномірне. Порушайте напруженої щелепою вправо – вліво, утримуючи її висунутою вперед. Це може викликати біль у потилиці. Відкрийте рот якомога ширше і перевірте, чи зможете ви покласти між зубами три середніх пальця долоні. У багатьох людей напруга м'язів підборіддя настільки сильна, що вони не можуть широко розкрити рот.

Дозвольте підборіддю розслабитися. Знову висуньте його вперед, стисніть кулаки і кілька разів рішуче скажіть: «Не буду!» Чи звучить ваш голос переконливо? Можете також виконати цю вправу, вимовляючи слово «Ні!». Вимовляти «Не буду!» і «Ні!» треба якомога голосніше, ніби стверджуючи свою волю. Чим сильніше вона буде виражена, тим сильніше буде викликане цим способом почуття власного «Я».

2. «Показати кігті і зуби». Це проста вправа допоможе вам відчути себе сильним і продемонструвати свою силу тому, хто розраховує на вашу слабкість. Глибокий сенс полягає в тваринних жестах і активізації психічного значення кігтів і зубів (кликів), природної зброї самозахисту. Зуби не тільки служать для того, щоб жувати або розбірливо говорити, але й несуть певний агресивний зміст. Психологічні дослідження міміки і жестів мавп показали, що тваринний оскал виконує ще й функцію покірності, відданості, що виражається в появі у молодих мавп посмішки при глибокому контакті з матір'ю. Усього ж між людиною та її найближчими предками існує близько 30 спільних малюнків міміки і жестів, які збігаються

за функцією (змістом).

Прийміть впевнену позу: на вдиху випряміть плечі, хребет, одночасно підіймаючи кисті до плечей і розтягуючи кути рота. Видихаючи, імітуйте гарчання («покажіть зуби»), відчуйте напругу м'язів живота, розкривання долонь і максимальне згинання пальців рук («покажіть кігті»), напругу жувальних м'язів. На вдиху поверніться в початкове положення, запам'ятовуючи відчуття тіла. На видиху свідомо розслабте ті м'язи, які були задіяні у вправі.

3. Швидкі ритмічні рухи. Найбільш ефективні при роботі з агресією «бойові» рухи, що імітують удари руками і ногами в кікбоксингу (або аеробоксингу). Уявіть себе на арені боїв без правил.

Швидка фізкультурна допомога «для нервових». Тим, хто схильний часто виходити з себе і втрачати душевну рівновагу, будуть дуже корисні вправи на збереження фізичної рівноваги. Якщо ви прочитали попередній розділ про зв'язок душі і тіла, то аналогія між двома цими «видами» рівноваги вже не повинна здаватися вам такою вже примітивною. У всякому разі, що заважає спробувати? Отже, ви чимось обурені і готові ось-ось вибухнути. Негайно зробіть одну з пропонованих нижче (або всі підряд) дій:

- стрибайте на одній нозі, підібгавши під себе іншу (як чапля); можна декілька раз підстрибнути;

- поставте ноги в одну лінію (ліва попереду, п'ятка приставлена до носка правої) і імітуйте руками рух крил вітряка протягом приблизно 30 секунд. Якщо втратили рівновагу, походіть по кімнаті і спробуйте ще раз;

- вдихніть і підніміть руки в сторони, на видохі поставте ліву ногу попереду правої (впритул до неї, як у попередній вправі) і затуліть очі. Стійте так, скільки зможете.

Якщо когось долають усілякі страхи (у тому числі нав'язливі), корисні вправи, при виконанні яких доводиться долати фізичний страх (був би доречним стрибок із парашутом). У домашніх умовах такі вправи, звичайно, підібрати важко. Стійку на голові або на руках і навіть гімнастичний «місток» здатний зробити не кожен; але, можливо, ви зважитесь хоча б на простий перекид через голову вперед (а може бути і назад). Можна вчинити ще простіше: залізти на стілець, а з нього – на стіл, а зі столу зістрибнути або принаймні обережно злізти, але вже без допомоги стільця. Якщо вас колотить нервово тремтіння, якщо ви відчуваєте, що близькі до істерики, або ось-ось здатні розридатися, вам допоможуть вправи, що вимагають швидкої реакції, наприклад вправи з тенісним м'ячем: киньте м'яч у стіну і впіймайте його; стоячи, киньте м'яч у стіну, дайте йому відскочити від підлоги, а в цей час сядьте – і впіймайте його сидячи; виконайте ту ж саму вправу, при цьому постарайтеся встигнути не тільки сісти, а й устати – і ловіть м'яч стоячи; стоячи, киньте м'яч у стіну і, поки він відскочить від стіни, оберніться на 360° навколо своєї осі і піймайте його.

ВОДА – ДЖЕРЕЛО ЖИТТЯ

Якщо головне завдання їжі полягає в тому, щоб забезпечувати людський організм енергією, то найголовнішим її джерелом є вода. Усі наші проблеми зі здоров'ям з'являються від неправильного уявлення про те, що єдине джерело енергії для людського організму – це їжа. Ми говоримо про гідроліз (розщеплення речовини під впливом води) того або іншого елемента в організмі, але не усвідомлюємо, що цей хімічний процес включає передачу енергії від води до всього, що зазнає розщеплення. Зараз науковці вивчили формулу передачі енергії води й показали, що гідроліз додає один нулик, тобто на порядок збільшує енергетичний зміст речовини в процесі її розщеплення. Це майже те, що хлюпнути бензину на поліно, яке погано горить, – активізувати процес горіння й одержати інтенсивніший вогонь. Що стосується організму людини, то там хімічні реакції стають більш інтенсивними за присутності води. З'ясувалося, що енергетичний зміст молекули магнієвого АТФ, яке становить 600 одиниць енергії перед її розщепленням, при гідролізі зростає до 5835 одиниць енергії. Отже, хімічні реакції, які постійно відбуваються в нашому організмі під дією води, на порядок підвищують енергетичний заряд організму. Якщо довести це нове розуміння

ефекту гідролізу до його логічного завершення, то повна переоцінка нашого розуміння людського метаболізму стає неминучою.

Наприклад, якщо одне куряче яйце містить 80 кілокалорій, то після гідролізу й метаболізації компонентів яйця в організмі вихід енергії складе 700 кілокалорій. Організм використовує енергію в міриадах хімічних реакцій. Але оскільки традиційна оцінка споживання енергії організмом не бере до уваги енергетичну роль води в хімічних реакціях, вона є неточною й заниженою. Ось чому ми не думаємо про необхідність насичувати організм водою перед кожним прийманням їжі, і ось звідки так багато невирішених проблем у сучасній медичній науці. Тепер ви знаєте, що вода – головне джерело енергії у всіх хімічних реакціях, пов'язаних із метаболізмом їжі в організмі. Тепер ви розумієте, як корисно зробити воду доступною для підготовки організму до одержання їжі й переробки її компонентів. Їжа подібна до викопного палива, яке використовується на електростанціях; це «брудна» енергія, від неї залишається багато відходів. Результатом ставлення до їжі як до головного джерела енергії є такі хвороби, як ожиріння, підвищений холестерин, діабет, гіпертензія, депресія, неврологічні розлади (розсіяний склероз, хвороба Альцгеймера, хвороба Паркінсона), різні види раку й багато іншого.

Вода відіграє ще одну нескінченно важливу роль в енергетичних процесах організму. Вона відповідає за вироблення гідроелектрики, необхідної головним чином для забезпечення функцій мозку. Енергія цього виду є «чистою», вона майже не залишає відходів або шлаків. Надлишкова вода виводиться у формі сечі, поту. Вона не застоюється в організмі, на відміну від надлишкової їжі, яка утворює гори жиру. Гідроелектрична енергія найкраще відповідає потребам тонких метаболічних процесів у мозку. Є щось надприродне в тому, як вода використовується для вироблення електрики усередині клітин, забезпечуючи енергією найскладніші процеси, які підтримують життєздатність клітин. На мембранах кожної клітини розташовується велика кількість специфічних білків, у структурі яких передбачено місце для прикріплення певних мінералів, які втримуються в циркулюючій крові, що оточує клітинний розчин. Одні з цих білків притягають натрій і калій, інші – магній, а треті – кальцій. Після того як молекула мінералу прикріплюється до свого білка, потік води розкручує її і вона починає переміщатися разом із молекулою білка стрімко обертається, яка так здійснюється процес вироблення електричної енергії, яка зберігається в коморах клітинної мембрани – молекулах АТФ або ГТФ (гуанозинтрифосфату). Крім того, у процесі вироблення електрики прикріплені до білка мінерали проникають усередину клітини, щоб підтримати осмотичне співвідношення між її внутрішнім і зовнішнім середовищем. Наука показала, що механізм, який контролює або забезпечує ефективне функціонування катіонових насосів, використовує здатність води трансформувати енергію: «Джерелом енергії катіонового транспортування й синтезу АТФ служить підвищення хімічних потенціалів, викликане гідратацією дрібних катіонів і поліфосфатних аніонів у сильно структурованій граничній водянистій фазі існування двох фосфорилуючих проміжних речовин». За наявності спраги, коли перед подачею сигналу про нестачу води концентрація рідини в організмі збільшується, вода у зневоднених клітинах втрачає здатність виробляти енергію. Саме тому краще запобігти зневоднюванню, ніж чекати, поки настане час з ним боротися. Таке нове розуміння ролі води в катіоновому обміні є достатнім виправданнями того, щоб дозволити організму зайнятися розважливим розподілом надлишків води й не доводити його до стану зневоднювання й дефіцитного розподілу води.

Вам необхідно усвідомити виняткове значення того факту, що в умовах нестачі води в організмі найбільшого зневоднювання зазнає внутрішня частина клітин. При зневоднюванні 66% води втрачається з внутрішньоклітинної рідини, 26% – з позаклітинної рідини й тільки 8 % пов'язані зі звуженням мережі капілярів. У результаті обезводнені клітини втрачають енергетичний резерв і починають страждати. Клітини повідомляють про свій стан, демонструючи різні ознаки неефективної діяльності в ході виконання стандартних функцій організму. Самим уразливим при цьому є мозок. У людини приблизно дев'ять трильйонів мозкових і нервових клітин. Вони постійно «спілкуються» одна з одною, щоб привести

організм у повну відповідність із його оточенням. Найкращим джерелом чистої енергії, який вони використовують для цієї складної діяльності, є гідроелектрична. Тому склянка води – це найкращий тонізуючий напій, який тільки можна уявити. За якихось кілька хвилин вона зможе вивести мозок з апатичного стану. Якщо для цих цілей ви спробуєте використовувати енергію їжі, вам знадобиться вода, щоб перетравити їжу для наступного використання, і до того ж сам процес займе досить багато часу: спочатку їжу потрібно буде перетворити в цукор, і тільки потім мозкові клітини зможуть використовувати цукор як джерело енергії. Людський мозок становить приблизно 1/50 загальної ваги тіла, як уже згадувалося, має приблизно дев'ять трильйонів нервових клітин (свого роду комп'ютерних чипів). Науці відомо, що клітини мозку на 90% складаються з води. У розпорядження мозку виділяється 20% циркулюючої в організмі крові. Це значить, що мозку доводиться вибирати й відбирати із циркулюючої крові те, що йому потрібно для нормального функціонування. Мозок укладає тіло спати, але сам уночі не відключається. Він увесь час працює, так само як серце, легені, печінка, залози, система кровообігу тощо. Він обробляє всю інформацію, що надходить від різних частин тіла, а також ту, що надходить до нього в процесі денного впливу фізичного, соціального й електромагнітного середовищ. На обробку вхідної інформації й підготовку всіх частин тіла до координованої реакції мозок витрачає величезну кількість енергії. Водночас він витрачає енергію на вироблення первинних хімічних кур'єрів (нейронтрансмiтерів), які потім повинні бути доставлені до нервових закінчень. Система транспортування теж витрачає величезну кількість енергії. Цей високий рівень споживання енергії мозком є, на наш погляд, головною причиною того, що мозок одержує близько 20% крові; йому потрібна вода, що утримується в крові, щоб виробляти гідро електрику. Крім того, вода, природно, приносить із собою сировину, необхідну мозку для вироблення хімічних речовин. Існує поріг вивільнення енергії для певних потреб. Мозок розраховує й оцінює, що для витрати енергії важливо, а що не важливо. Коли резерви АТФ досягають на межі потреби, багато запитань залишаються без відповідей. Цей низький рівень резервів АТФ у деяких занадто активних клітинах мозку виявляється у вигляді втоми й гальмування функцій, якими ці клітини керують. От чому їжа не створює дуже швидкої тонізуючої дії, а вода здійснює це. Центральна контрольна система в мозку здатна визначати, коли рівень наявності енергії, необхідної для її функцій, падає занадто низько. Відчуття спраги й голоду теж виникає як результат зниження рівня доступної енергії, щоб мобілізувати енергію, яка є у резервах жирових нагромадженнях, необхідно ввімкнути відповідні гормональні механізми. Це буде потребувати більше часу (і зажадає таких же фізичних зусиль для вивільнення енергії) ніж можуть дозволити термінові потреби мозку. Тому передня частина мозку одержує енергію або від гідроелектричних процесів, або із цукру, що утримується в крові.

Зневоднювання – як прямо, так і побічно – пригнічує діяльність імунної системи у всьому організмі на рівні кісткового мозку (часто це явище позначають терміном «супресія»).

Супресія імунної системи. Коли гістамін напружує всі сили, щоб щонайкраще розподілити наявну воду разом із перенесеними нею речовинами, організм мобілізує на допомогу гістаміну цілу армію безжалісних спеціальних агентів. У першу чергу він різко збільшує вироблення вазопресину. Ця сильнодіюча хімічна речовина виконує подвійну функцію. Вона змушує деякі рецептори клітинних мембран негайно перетворюватися в пористу, схожу на душову сітку з отворами, ширина яких дозволяє пропускати через дірочки тільки молекули води – причому поодиночі й без супровідних елементів, утримуваних силою осмотичного потенціалу.

Фільтрація води клітинними мембранами. Завдання цієї фільтраційної системи полягає в першочерговому насиченні водою найважливіших клітин організму – клітин мозку, печінки, нирок, залоз та інших органів. Крім того, вазопресин створює додатковий тиск, звужуючи капіляри обезводненої зони, щоб забезпечити примусову фільтрацію й упорскування взятої із крові води в клітини своєї ділянки за принципом зворотного осмосу. Однак у цього процесу є негативна сторона: він підвищує концентрацію й густоту крові. Однак вивільнена вода одержує можливість зайнятися рятувальними роботами усередині кожної клітини на вражених зневоднюванням ділянках організму. Крім цього, вазопресин змушує нирки втримувати воду й підвищувати концентрацію сечі.

Проштовхування води через клітинні мембрани – це основна функція вазопресину. Однак у нього є інша, додаткова функція: він є надзвичайно сильним фактором вивільнення кортизону. Вазопресин змушує надниркову залозу секреторувати низку дуже сильних гормонів – кортизолу, кортизону, дезоксикортикостерону і альдостерону. Ці гормони запобігають запальним процесам і одночасно в тисячу разів підсилюють тиск на нирки, змушуючи їх утримувати сіль, щоб збільшити обсяг позаклітинної води й дати можливість організму відфільтрувати і впорснути якнайбільше води у найважливіші для життя клітини. Кортизол і кортизон є сильнодіючими протизапальними агентами. Вони виконують свою функцію, пригнічуючи реакції імунної системи шляхом активізації таких агентів, як інтерлейкін – 1 (МУЛ–1). Водночас припинення виробництва інтерферону заподіює організму істотну шкоду.

. Вазопресин підвищує тиск упорскування, що допомагає загнати воду всередину клітини у той час, як кров намагається витягнути воду з інших клітин, щоб передати її найважливішим клітинам організму.

МУЛ–1 – це потужний нейротрансмітер, імуносупресант і активатор розщеплення тканин. Крім того, він перешкоджає виробленню інтерферону. Чому? Схоже, причина полягає у двоїстій функції гістаміну як регулятора води й активатора діяльності імунної системи. Коли гістамін починає виявляти свої властивості з регуляції води – що трапляється під час зневоднювання, імунну систему доводиться відключати; у разі нестачі води в організмі виникне зовсім непотрібний спалах активності імунної системи. Участь МУЛ–1 у розщепленні тканин зумовлюється потребою у вивільненні частини ресурсів, що утримуються в тканинах, – «поїдання» цих тканин може стати причиною розвитку аутоімунних захворювань. Але чому МУЛ–1 пригнічує вироблення інтерферону?

При запальних реакціях організм перекриває вільний приплив крові до ураженої ділянки й тим самим позбавляє її кисню. Збуджена ділянка заповнюється захисними білими клітинами, яких накопичується стільки, що утворюється гній: центр збудженої ділянки використовує таку кількість кисню, що кровоносна система не має сил задовольнити його потреби. У таких ситуаціях повною мірою виявляються життєво важливі властивості інтерферону. Впливаючи на свій рецептор, інтерферон активізує фермент, який забезпечує вироблення значної кількості озону й перекису водню із триптофану й усього сімейства індоламінів. Останні відрізняються потужною здатністю до створення запасів кисню й

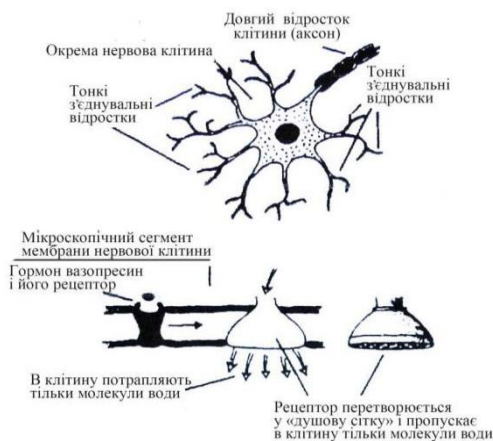
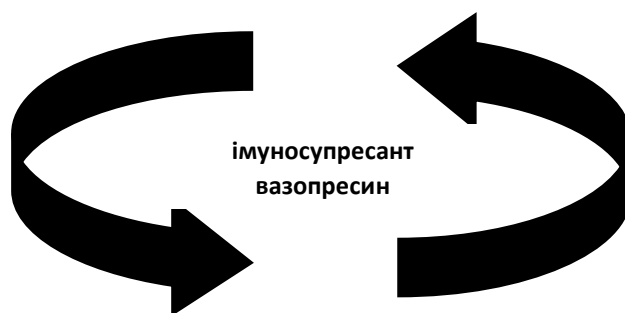


Рис.146

Схема селективного впорскування води в життєво важливі клітини через спеціальні отвори, створені вазопресином

перетворення його в супероксиди.

Здатність до створення запасів кисню й перетворення його у супероксиди



Підвищує активність кортизону
Активно стимулює інтерлейкін – 1
Активно пригнічує інтерлейкін – 2.

Рис.147 Вазопресин стимулює вивільнення кортизону, що в кінцевому підсумку призводить до значної супресії імунної системи.

МУЛ–2 стимулює діяльність імунної системи й вироблення інтерферону

МУЛ–1 пригнічує діяльність імунної системи й вироблення інтерферону

Перекис водню й озон діють як місцеві антисептики, знищуючи бактерії й анаеробні ракові клітини. Крім того, якась кількість вільного кисню виділяється білим клітинам крові, що застрягли в центрі збудженої й ізольованої ділянки. Такий звичайний механізм дії інтерферону як натуральний і життєво важливий у протираковому засобі в добре насиченому водою організмі. На ранніх стадіях зневоднювання інтерферону немає потреби активізуватися без особливої на те необхідності. Проте непрямий, але дуже ефективний механізм припинення вироблення інтерферону під впливом гістаміну є головним винуватцем формування рака. За нормальних умов у людського організму є всі засоби, необхідні для того, щоб запобігти перетворенню перенароджених клітин у ракові, але тільки в тому випадку, якщо він не скотиться в хімічну прірву зневоднювання.

Стероїди, які виробляються наднирковою залозою, виявляють сильну імуносупресивну дію. Як ви, можливо, знаєте, щоразу, коли організм демонструє якусь запальну реакцію, лікарі призначають препарати на основі кортизону – чим сильніший, тим кращий, але кращий тільки на дуже короткий час. Тривале використання кортизонових препаратів небезпечно. Вони можуть реактивувати приховані інфекції, такі, як туберкульоз, або викликати виразку шлунка. Такі препарати стають причиною програшу повільно плинних боїв між імунною системою й хвороботворними бактеріями, які можуть одержати доступ до ресурсів ослабленого організму й улаштуватися в ньому на постійне проживання. Занадто велика кількість кортизону, що поступає ззовні, створює сприятливі умови для незваних гостей, а надлишкове його вивільнення із внутрішніх запасів може сприяти розвитку проблем зі здоров'ям, що виникають у результаті придушення імунної системи, таких, як рак. Тепер ви знаєте, як діє механізм непрямой супресії імунної системи в ситуаціях, коли організм зневоднюється й гістамін починає вживати екстрених заходів.

А зараз давайте подивимося, як гістамін пригнічує імунну систему прямо. Захисна система організму залежить від ефективності функціонування білих клітин крові. Білі клітини поділяються на нейтрофіли, еозинофіли, базофіли, моноцити й лімфоцити. Лімфоцити звичайно становлять близько 30 % від загальної кількості білих клітин в організмі. Більшість білих клітин, діючи за принципом патрульних поліцейських машин, залишають кровоносну систему й навідуються в різні тканини, щоб налагодити роботу місцевих захисних механізмів, потім вони вертаються в кровоносну систему через лімфатичну систему. Деякі білі клітини беруть на себе функцію стаціонарних захисних бар'єрів і залишаються в тканинах доти, доки не будуть використані й замінені новими.

Основна функція лімфоцитів полягає у виробленні антитіл для боротьби з чужорідними агентами у той час, як інші білі клітини займаються «поїданням і перетравлюванням» мертвих і умираючих клітин, а також незваних гостей. Антитіла, що становлять лімфоцитарну лінію оборони, прикріплюються до далеких елементів (бактерій, вірусів, паразитів), і не тільки нейтралізується їхня токсичність, але й залишають на них мітки для кліток-сміттярів, яким належить їх «з'їсти й перетравити». Так само як гладкі клітини, які програмуються в нейронових бляшках, лімфоцити, яким належить брати участь у виробленні антитіл, програмуються в тимусі (вилочковій залозі), кістковому мозку й, можливо, у печінці. Ті, що проходять курс навчання в тимусі, називаються Т-лімфоцитами, а ті, які одержують знання в кістковому мозку, – В-лімфоцитами. Т-лімфоцити підрозділяються на три підвиди: клітини-хелпери, цитотоксичні клітини (клітини-кілери) і Т-супресори. Останні регулюють діяльність імунної системи за допомогою вироблюваних ними хімічних агентів, таких, як МУЛ–2, МУЛ–3, МУЛ–4, МУЛ–5, МУЛ–6, інтерферон і стимулюючий фактор, що сприяє росту інших білих клітин.

Гістамін теж входить до числа головних регуляторів складних функцій білих клітин в імунних реакціях, коли в них виникає нагальна потреба, однак у жодному разі не повинна активізуватися гістаміном, коли він займається здійсненням програм боротьби зі зневоднюванням в організмі. Це забезпечується в такий спосіб: імунна система пригнічується гістаміном у кістковому мозку, де розташовуються центри керування імунними реакціями організму. Т-супресори чуйно реагують на вплив гістаміну, до того ж у кістковому мозку постійно втримується вдвічі більше Т-супресорів, ніж клітин-кілерів. Крім того, Т-супресори, що циркулюють у крові, теж впливають на кістковий мозок, що намагається відреагувати на посилення активності гістаміну. В результаті гістамін, що починає здійснення програм боротьби зі зневоднюванням в організмі, пригнічує спалах активності імунної системи в зародку, не дозволяючи їм вийти за межі кісткового мозку. Ця інформація не тільки пояснює механізм запобігання таким хворобам, як рак і аутоімунний розлад, але й показує, як поступове, але неухильне недотримання щоденної норми споживання води стає передумовою катастрофи. Вода здатна повернути назад більше 90 відсотків проблем зі здоров'ям різного ступеня важкості. Усе вищесказане дає нам повне право роз'яснити вагітним жінкам і дітям, що регулярне споживання води допоможе їм протягом усього життя уникати проблем, пов'язаних із порушенням функцій імунної системи, включаючи СНІД. Науковці дійшли висновку, що СНІД – метаболічне ускладнення ненавмисного зневоднювання, попри те, що цей результат фрагментації ДНК на дрібні, але все-таки біоактивні часточки тепер одержав зручний ярлик вірусного захворювання глобального масштабу. До речі, науковці встановили, що людям, які страждають від СНІДу, мультивітаміни допомагають більше, ніж ліки, які коштують у сотні раз дорожче.

Сподіваємося, що ви одержали достатню уяву про те, чому хронічне ненавмисне зневоднювання, яке наступає, коли люди очікують відчуття спраги, щоб напиться води, не знаючи, що після 20 років відчуття спраги й бажання пити воду неухильно слабшають, що є головною причиною безлічі хвороб, включаючи ожиріння, депресію й рак. Необхідно знати про те, що напої, що продаються в магазинах, пити скоріше шкідливо, ніж корисно.

1. *Газована вода.* Воду газують для того, щоб вона довше зберігалася. Вуглекислота закиплює рідкі середовища організму. При тривалому використанні газованої води закипляється кров.

2. *Шипучі напої* (спрайт, кола, пепсі, фанта, лимонади) небажано вживати взагалі.

Напої мають дуже кислу реакцію (рН 2,5). При їх уживанні відбувається різке закислення крові, руйнуються еритроцити. У ці напої додано дуже шкідливі для здоров'я компоненти: лимонну кислоту, синтетичні підсилювачі смаку, спрагопідсилювачі, замінники цукру, ортофосфорну кислоту. Дітям уживання подібних напоїв категорично заборонено. Крім того, ці напої руйнують пам'ять.

3. *Соки.* Натуральні соки в магазині – велика рідкість. Зазвичай як консервант додається лимонна кислота, яка не корисна для здоров'я. На упакованні з надписом «100%

апельсиновий сік без цукру» слово «сік» треба опускати, тому що соку там немає, а «без цукру» – значить там цукрозамінники. А якщо написано «без консервантів», то там є такі консерванти, які не навчилися визначати світове співтовариство. Великі світові сокові фірми за технологією знаходяться далеко попереду, на них працюють кращі хіміки світу й вони створили такі антиокислювачі, які при сертифікації ще не визначаються. Якщо апельсиновий сік зберігається роками й при цьому солодкий і смачний у пластиковому впакуванні, то такого не буває в природі. Насправді, все набагато прозаїчніше: все, що красиво виглядає, довго зберігається й має приємний колір (колір довго зберігати неможливо) штучне, несправжнє, шкідливе. Вишневий джем не може бути вишневого кольору. Тому що туди трапляє кисень, і колір відразу міняється. І вишневий джем стає коричневим або не таким яскравим. Коли ми з'їдаємо те, що красиво виглядає, це не йде нам на користь. Росія й Україна – це ще ті країни, де можна купити на базарі у бабусь натуральний сир, сметану, молоко. На Заході такого немає. Там у супермаркеті нічого натурального немає: ні молока, ні сметани, ні масла. Там усе штучно приготоване. І зараз Європа виходить на той рівень, коли різко падає здоров'я населення саме через штучні показники їжі.

4. *Мінералізована вода.* Небажано постійно вживати сильно мінералізовану воду. Вона є лікувальною й повинна вживатися курсами за призначенням лікаря відповідно до діагнозу.

5. Не рекомендується вживати усередину електролітичну приготовану воду, розділену на «живу» і «мертву» (кислу й лужну). Властивості води різко змінюються. Вона може зруйнувати клітини організму.

6. Багато уникати солодких напоїв. Цукор обезводнює клітини життєво важливих органів: печінки, головного мозку, блокує ферменти, пригнічує бактерії, підсилює зростання грибків. Усе це шкідливо для організму.

7. Не бажано тривалий час вживати ароматизовані чаї. Смакові властивості спілих фруктів досягаються при додаванні ароматичних хімічних есенцій, які небезпечні для здоров'я.

8. Небезпечно зловживати розчинною кавою. Гранульовані напої не мають нічого спільного з натуральною кавою й містять велику кількість хімічних добавок, тим більше що кава має дуже кислу реакцію, особливо кава з цукром.

9. Вода з-під крана (водопровідна). Вона містить велику кількість хлору. Хлор убиває все живе, у тому числі й імунні клітини та корисні бактерії. При кип'ятінні хлор не знищується, а переходить у нерозчинне з'єднання, не менш токсичне для організму, ніж сам хлор.

10. Вода з неперевіраних, не паспортизованих джерел, артезіанських свердловин, джерел, колодязів і т.п. Будь-яке джерело може перебувати на одному водному горизонті з похованням ядерних відходів, із сибірковими могильниками, складами отруйних речовин та ін. У Києві, за останніми даними, жодне із джерел не відповідає навіть мінімальним стандартам. Дози солей важких металів у них до 5 – 10 ПДК. Люди, проте, думають, що це екологічно чиста вода.

11. Вода з рік і озер. Некип'ячена вода майже завжди містить велику кількість бактерій, найпростіших, грибків, інших мікроорганізмів.

12. Вода з-під фільтра, що відпрацював свій строк. Картриджі фільтрів, як правило, адсорбційно-накопичувального профілю мають свій термін служби, який визначається кількістю літрів води, пропущених через фільтр. Після закінчення строку придатності картридж стає джерелом забруднення води. Фільтри, як правило, не вловлюють хлор.

13. Вода, що очищена фільтром з йодним наповнювачем. Йод – це біологічно активна речовина, що сприяє обміну речовин. При тривалому використанні він може викликати порушення роботи ендокринних залоз.

14. Кремнієва вода. При додаванні кремнію у воду (у вигляді каменю). Вона набуває біологічно активних властивостей (частково антибактеріальних і протизапальних). Це необхідно робити тільки за певних умов.

15. Вода, що оброблена магнітом. Така вода має змінені властивості. У неї підвищена

плинність і розчинність. При тривалому використанні відбувається порушення мінерального обміну.

16. Дистильована вода. При тривалому вживанні дистильованої води відбудеться вимивання мінералів.

17. Існує міф, що повторне кип'ятіння води не бажане і може виявитися шкідливим для здоров'я. Серед аргументів завжди називають такі:

- вода стає більш «важкою» (підвищується кількість ізотопів дейтерія), а важка вода надзвичайно шкідлива;

- погіршується «структурованість» води, вода стає «мертвою», руйнується її «пам'ять» і це або наносить шкоду організму, або як мінімум зменшує користь води. Обидві причини не складні і не правдиві.

Дейтерій незначною мірою зберігається в звичайній воді (1:5500). (посилання – <http://ru.wikipedia.org/пошук> – Важка вода). Підвищення концентрації важкої води при тривалому кип'ятінні настільки незначне, що лежить за межою чутливості організму та може бути знайдене тільки за допомогою точної апаратури. (посилання – <http://ru.wikipedia.org/пошук> – Дейтерій). Підвищення концентрації не значить збільшення самої кількості важкої води.

Важка вода не настільки отруйна, як думає більшість. Людина може без очевидної шкоди для здоров'я випити стакан чистої 100% важкої води, весь дейтерій буде виводитись із організму через декілька днів. Отже, важка вода менш токсична, ніж, наприклад, кухонна сіль (посилання – <http://ru.wikipedia.org/пошук> – Важка вода).

Досліди над ссавцями показали, що відчутні наслідки для організму наступають при дуже великих концентраціях дейтерію у тканинах (25% – 50%). Людина масою 70 кг повинна кожного дня вживати до трьох літрів чистої (100%) важкої води протягом тижня, щоб її концентрація в тканинах складала 25% (посилання на англійській – <http://en.wikipedia.org/пошук> – Heavy water, розділ 6. Toxicity in humans).

Структурована вода, пам'ять води – терміни, які зустрічаються в нетрадиційних науках (читай – «неправдивих науках»). Сучасна фізика, медицина і біологія заперечують структуровану воду і приписують їй вражаючі цілющі властивості (посилання – <http://ru.wikipedia.org/пошук> – Структурована вода)

Висновок: повторно кип'ятити воду можна. <http://otvet.mail.ru/question/6768788/>

Отже маємо: як і очікувалось, точка зору «кип'ятити воду двічі не можна тому, що в ній стає менше кисню» – очевидно, міф. Кисню в свіжому кип'ятку дуже мало, як і в двічі перевареному, і в декілька разів менше ніж у воді, скажімо, 90 градусів. Перенасиченого розчину кисню у воді за нормальних умов не буває, тому ні кількість кип'ятіння, ні швидкість нагрівання води не важливі; може бути, кип'ятити воду двічі не можна тому, що змінюється сольовий склад – жорсткість, кислотність. Отже: всі солі спрямованої жорсткості розпадаються ще в процесі першого кип'ятіння.

При нагріванні води відбувається стрімке розкладання солів жорсткості з виділенням вуглекислоти – цим і пояснюється «побіління» води і виділення великої кількості дрібних бульбашок перед закипанням. Відповідно, кип'ячена вода, як правило (при початковій наявності значному спрямуванню жорсткості м'якої некип'яченої, але скільки разів кип'ятили воду – не важливо).

Висновок: якщо збираєтесь заварювати чай окропом, можете кип'ятити воду хоч три рази – ні на що не вплине.

18. Пиво також не є корисним. Алкоголь навіть у малих дозах порушує роботу печінки, нирок, нейронів головного мозку. Особливо небезпечне пиво для дітей і підлітків. Для готування пива використовуються генномодифікований хміль, уживання якого призводить до розвитку ракових захворювань. Необхідно пам'ятати, що в одній пляшці пива знаходиться 50 гр горілки.

19. Небажано тривалий час уживати «срібну воду», що отримана за допомогою приладу. Вона має антибактеріальні властивості, і вживання такої води може призвести до

пригноблення корисної мікрофлори кишечника.

20. Ми можемо довго дискутувати на тему: чи можна пити зелений, чорний чай, какао, каву. Науковці вважають, що у людей, які регулярно п'ють багатий на антиоксиданти зелений чай, шлунки мають досить гнітючий стан. Фахівці з чаю, які з обов'язку служби змушені пити його літрами, нерідко стають жертвами атрофічного гастриту – провісника раку шлунка. Але чому люди шкідливе вважають корисним? Це тому, що люди схильні звертати увагу лише на окремі властивості того або іншого продукту й не беруть до уваги цілісну картину. Дійсно, у зеленому чаї багато антиоксидантів, він убиває бактерії й сповільнює окисні процеси. От усі й вирішили: чим більше його п'єш, тем здоровішим будеш і тим довше проживеш. На жаль, клінічні дані спростовують цей широко розповсюджений міф. У тих, хто зловживає зеленим чаєм, погані шлунки. Справа в тому, що антиоксиданти, що є в чаї, – не що інше, як різновид поліфенолу. Поліфенол зв'язує вільні радикали, тим самим нейтралізуючи їх негативний вплив. При цьому утворюється речовина за назвою танін. Фруктам і овочам танін надає в'язкий смак. Хурма гірчить саме тому, що в ній багато таніну. Однак танін легко окислюється. При взаємодії з повітрям і гарячою водою він перетворюється в дубильну кислоту, яка сприяє згортанню білків. Чай з дубильною кислотою – далеко не кращий напій.

За даними ендоскопічних досліджень, якщо людина регулярно п'є чай (однаково – зелений або чорний, китайський або англійський), у слизовій оболонці її шлунка відбуваються атрофічні зміни й розвивається хронічний гастрит. Антиоксиданти, що втримуються в чаї, негативно впливають на ДНК. І це аж ніяк не єдина небезпека, що пов'язана зі зловживанням чаю. Адже в багатьох сортах чаю, що продаються в магазинах, наявна неабияка доза хімікатів, тому що при його вирощуванні широко використовується агрохімія. Оскільки в чаї є дубильна кислота, агрохімікати й кофеїн, рекомендується вгамувувати спрагу простою водою. А тим, хто не мислить своє життя без чаю, пити тільки той чай, який вирощений на органічних добривах. І тільки після їжі. І не більш двох – трьох чашок у день. Чому там, де мова йде про наше здоров'я, загальноприйнятий «здоровий глузд» завжди веде до волаючих оман, жертвами яких стають багато людей? Тому що ми перестали розглядати людське тіло як єдине ціле. Адже у людині все взаємозалежне, і якщо якийсь продукт благодібно впливає на один її внутрішній орган, це ще не значить, що він корисний усьому організму. Не варто судити про корисність того або іншого продукту за інформацією про один (або навіть два-три) його інгредієнти.

Якою повинна бути питна вода:

- Добра питна вода повинна бути обов'язково чистою, звільненою від механічних домішок, хімічних і бактеріальних забруднень.
- Для того, щоб «напоїти» клітину, вода повинна бути достатньо «рідкою», мати поверхневий натяг порядку 43 дин /см².
- Рідкі середовища нашого організму мають слаболужну реакцію, тому краще, якщо вода буде нейтральною або слаболужною.
- Для забезпечення оптимального рівня окисно-відновлюваних процесів бажано, щоб ОВП (окисно-відновний потенціал води) був від 50 до 60 мВ.
- Жива клітина оточена структурованою водою, тому бажано, щоб до неї надходила природно-структурована вода.
- Вода не повинна бути дистильованою, це необхідно для того, щоб не порушувався мінеральний обмін в організмі. Вона оптимальна, якщо є слабкомінералізованою, і обов'язково без газів.
- Температура води не повинна бути дуже високою або низькою. Краще, якщо це буде кімнатна температура – 18-20° С.

• Питна вода не повинна мати домішки хлору й інших токсичних речовин.

Ознаки зневоднювання:

1% – зневоднювання – з'являється спрага.

2% – зневоднювання – з'являється почуття занепокоєння, зменшується апетит і на 20%

знижується працездатність.

4% – зневоднювання – почуття нудоти, запаморочення, емоційна нестабільність, втома.

6% – зневоднювання – губиться координація, зв'язність мовлення.

10% – зневоднювання – порушується терморегуляція як додаток до всіх описаних вище симптомів. Починають гинути клітини.

11% – зневоднювання – тепер уже не достатньо терміново напитися води. Хімічний баланс організму перетерпів серйозні зміни. Щоб відновити його, необхідна професійна медична допомога.

20% – зневоднювання – може настати смерть.

Хвороби дефіциту води. У медицині велика кількість діагнозів визнана або поліетиологічними (багатопрічинними), або з невстановленої причини. За даними ВІЗ, близько 70% діагнозів у світі ставиться неправильно. Це пов'язано з тим, що ми часто не знаємо причини виникнення тієї або іншої хвороби. Зневоднювання організму на різних рівнях (клітинному, міжклітинному, тканинному, органів, загальному) є однією з найпоширеніших причин розвитку різних захворювань. Ми часто навіть не підозрюємо про це.

Найпоширеніші симптоми: головний біль, слабкість, втома, депресія, сухий кашель, суха шкіра, сухе волосся, хрускіт у суглобах, сухість у роті, закріпи.

Синдроми: алергійний синдром, синдром підвищеної кислотності шлункового соку, суглобний синдром, синдром інтоксикації, синдром згущення крові, гіпертермічний синдром, колаптоїдний синдром, синдром втрати свідомості – сонячний удар та ін..

Захворювання: катаракта, сечокам'яна й жовчокам'яна хвороба, остеохондроз хребта, ішемічна хвороба серця, гіперацидний гастрит, хвороба Альцгеймера – старече слабоумство, артрози, захворювання печінки й підшлункової залози можуть бути викликані елементарним зневоднюванням на різних рівнях. І проста регуляція водного балансу, і, що дуже важливо, кислотно-лужна рівновага рідин організму (крові, лімфи, шлунково-кишкових соків, інтерстиціальної рідини, слини, сечі, спинномозкової рідини, клітинної й міжклітинної вологи) може допомогти організму відновити втрачене здоров'я. Який ви будете мати вигляд через 5 або 10 років – залежить від вас. З 30 років треба вести здоровіший спосіб життя. Ця інформація настільки серйозна, що її потрібно сприймати з повною відповідальністю, тому що на вас лягає подвійна відповідальність. Ви повинні бути джерелом інформації для інших людей, тому що просто так інформація не приходить. Її дають для однієї мети – для передачі. Ви повинні осмислити й передавати далі. А якщо будете транспортною ланкою, і вона у вас не зачепиться, то буде те, що було вчора.

Вода. Не даремно кажуть, що вода – це життя. Природна вода являє собою хаотичне скупчення молекул, і для того, щоб вона почала працювати в організмі, їй необхідно додати й структуровану форму, матрицю, що нагадує формулу вода. Тільки така вода є носієм енергії. Наш організм на 2/3 складається, як і всі живі істоти, у тому числі мікроби, віруси, з води, а в мозку її до 90%. Підтримка стабільності внутрішнього середовища, у тому числі й водного, є найважливішою умовою життя, порушення якої призводить до захворювань. Для того, щоб хімічні й інші реакції проходили в організмі нормально і вода – мала необхідні властивості, треба витратити певну кількість енергії. Вважається, що для перетворення в структуровану форму одного літра води слід витратити до 25 ккал. Біологічна інформація «пам'ять» води утримується в кристалічних структурах. Виявляється, у природі існує близько 50 різновидів води, які можна відрізнити за формою кристалів: сніжинки, бурульки, кульки й т.п. Найбільше фізіологічною для організму є така вода, яка знаходиться в рослинній їжі, соках, фруктах. Такими ж властивостями наділена й тала вода. Багато людей захоплюються мінеральними водами незалежно від того, чи є в них хвороби, чи немає. Мінеральні води, у яких є як неорганічні, так і органічні солі з лужною або кислою реакцією, біологічно активні речовини, вуглекислий газ, проходячи через товщу землі, підживлюються електромагнітними й іншими полями, тому вони мають свої показання й протипоказання. У низці випадків мінеральні води вам допоможуть поліпшити обмінні процеси, відновлять

кисотно-лужну рівновагу, нормалізують функцію шлунково-кишкового тракту тощо. Водночас, їх бездумне використання може погіршити стан здоров'я, особливо при тривалому застосуванні дорослими, а також дітьми. Що ж робити, як зберегти навіть маленькі енерговитрати на переробку води? Потрібно трохи попрацювати, і матимете успіх. Така вода готується так: воду довести до ефекту «білого ключа», коли вона ще не кипить, а в ній відбувається інтенсивне де газування. Таку воду треба зняти з вогню й під струменем холодної води остудити, чим швидше, тим краще. Вона вже придбала структуровану форму. Але щоб підвищити оздоровчий і лікувальний ефект, її необхідно поставити в холодильник, заморозити, потім розморозити й пити. Однак, це ще не все. У воді перебуває дейтерій, домішки металів, хімічних продуктів. Дейтерію, що є джерелом ядерних реакцій, у воді небагато, десь близько 10 г на 1 тону води. Від дейтерію звільняються в такий спосіб. Коли вода охолоне до температури 3,8-3,5° С, на стінках лоточка, де перебуває вода, утворюється льодовий покрив (це точка замерзання дейтерію), воду треба злити, лід викинути, а воду, що залишилася, знову заморозити на 3/4 обсягу. Як правило, вода починає замерзати з країв, а в центрі утворюється «криничка», у якій саме й перебувають усі домішки, які треба вилити. Якщо ви недоглянули, і вода повністю замерзла, не страшно, наберіть окропу і маленьким струменем лийте на центр. Саме таку води п'ють довгожителі в горах, щоб продовжити життя, і птахи, які долають величезні відстані. Звичайна вода має поверхневий натяг 75 дин/см., а тала – 68 дин/см. У ній перебувають мінерали у формі негативно заряджених колоїдів, що робить їх енергонасиченими. Якщо влітку готування такої води має певні труднощі, узимку, особливо в середній смузі, це займе багато часу. Для очищення води в цей час рекомендуються різного роду обладнання з фільтрами. Візьміть на замітку й такий спосіб: на 1 склянку звичайної води додайте по 1–2 чайних ложок яблучного оцту й меду, мікроби не тільки не можуть розмножуватися в такому кислому середовищі, але й гинуть через кілька хвилин. До води треба ставитися так само, як до будь-якого іншого продукту харчування, пам'ятаючи про те, що це один з найважливіших енергоносіїв. Що ми робимо, коли їмо? До їжі, під час і після їжі ми п'ємо, запиваємо й закінчуємо приймання їжі різними напоями (компот, чай, кава тощо). Якби ви знали, скільки цим заподіюєте собі шкоди, порушуючи закони природи й особливості роботи організму!

Справа в тому, що будь-які рідини можна вживати за 15-20 хвилин до їжі й тільки через 1,5-2 години після їжі. Як ви пам'ятаєте, у роті в нас виділяється протягом дня близько 2 літрів слини, яка являє собою структуровану воду, багату біоплазмою. Вона не вимагає ніякої енергії на свою переробку. Крім того, при інтенсивному жуванні через ротову порожнину проходить практично вся кров, яка при цьому очищається від токсинів, жиру й інших продуктів обміну. Це, по-перше. По-друге, шлунок, почавши працювати, готує певне середовище для переробки конкретного продукту. Запиваючи кожну грудку їжі водою, ви тим самим змиваєте травні соки, значно змінюючи їх концентрацію, що приводить до додаткового навантаження всієї системи. Кислий уміст шлунка знижує необхідну концентрацію й надходить із водою в нижні відділи кишечника. Це сприяє утворенню в 12-палій кишці й тонкому кишечнику кислого середовища замість лужного, а це вже бродіння, гниття, що міняє як мікрофлору, так і процеси обробки продуктів – усмоктування. От звідки у вас гастрити, пери дуоденіти, виразки й інші захворювання. Рекомендації ж фахівців з питань харчування продовжують вас повільно, але впевнено вести по дорогах хвороб і збільшують ваш хворобливий стан. Якщо ви ретельно пережовуєте їжу до того моменту, поки вона втратить специфічний смак, виділяється досить велика кількість слини, яка прекрасно заміняє воду й необхідності в її прийманні немає ніякої. Крім того, грудка їжі, добре прожована і змочена слиною, не вимагає великих механічних і хімічних витрат на її переробку. А коли приймати воду під час процесу їжі, то вода змиє виділені організмом соки для обробки продуктів, а грудки непережованої їжі створюють відчуття, що ви їсте всухом'ятку. Замикається порочне коло, у якому ви розбудовуєте складний механізм травлення. Припустімо, що після їжі 2-3 ковтками води можна прополоскати ротову порожнину або використати жувальну гумку. Використовувати останню тривалий час на

серце не рекомендується. Як тільки ротова порожнина почала працювати, вмикається механізм із переробки їжі: імунна система, травні соки тощо, але їжі немає. Система, яку постійно «обманюють», уже не може активно реагувати навіть на прийняту їжу. От чому в дітей немає апетиту, виникають спочатку функціональні, а потім – патологічні зміни: гастрити, коліти тощо. Однією з важливих функцій води є виведення з організму відпрацьованих речовин, солей. Найкраще для цих цілей, як уже говорилося, використовувати природні рідини, що наявні в рослинах, фруктах, овочах, або талу воду. П. Брегг після 50 років пив дистильовану воду й радив це робити іншим. На нашу думку, цього робити не слід, і ось чому. У природній воді є, хоча й у мізерних кількостях, важливі для організму домішки, а дистильована вода не структурована й вимагає тривалого приготування. Скільки води пити? Йоги випивають до 4-5 літрів за добу, вважаючи це кращим засобом промивання організму. Тут потрібно враховувати традиції, кліматичні умови, філософію народу Індії. Насправді, потреба у воді людини, що проживає в середній смузі, становить 2,2-2,5 л разом з першими стравами, соками. Збільшення обсягу води вимагає додаткової роботи видільної системи, що небажано.

На відміну від західних країн, де воду озонують, у нас хлорують, що шкідливо для здоров'я. Хлор, з'єднуючись із органічним середовищем, утворюючи отруту, свого роду різновид діоксиду, хоча й помалу, але накопичується поступово, сприяє отруєнню організму. Крім цього, хлор викликає корозію водогінних труб, і на додаток до всього, ми п'ємо іржаву воду. У такій воді є багато солей кальцію, які при кип'ятінні випадають в нерозчинний осад (у чайнику утворюється накип жовтого кольору, а якщо накип бурий – то туди домішалися ще й солі заліза). При варінні страв ці солі переходять у їжу й сприяють зашлаковуванню організму й, відповідно, різним захворюванням: атеросклерозу, артрозу, остеохондрозу, камінням у печінці, нирках і т.п. Що ж робити? Наберіть у скляний або в емальований посуд (він нейтральний) воду, і нехай вона постоїть не менш трьох, а то й більше годин, щоб вийшов хлор, питну воду злийте, не збовтуючи, і не до кінця – на два пальці до дна. З неї можна зробити талу воду, яку потім можна використати для пиття й варіння страв.

Справа в тому, що вода складається з молекул, начебто маленьких магнітків, з'єднаних між собою в ланцюжок. При кип'ятінні ці ланцюжки розриваються, а при швидкому охолодженні вони не можуть знову з'єднатися. Хто був у Середній Азії, той спостерігав картину, коли чай переливають із чашки в чашку. Пояснення тому – відбувається розрив молекул, і вода при цьому додатково насичується енергією – праною. Особливо корисна тала вода людям похилого віку, тому що з віком організм як би усихає, його клітини погано засвоюють воду. Тала вода зберігає свою структуровану форму протягом доби, і дуже добре, якщо там буде плавати й шматочок льоду. Помітно, якщо почати вживати талу воду, те десь через 5-7 місяців (час заміни всієї води організму на структуровану енергію, що не потребує переробки), відбудеться значне поліпшення стану здоров'я, підвищення працездатності, скорочення часу сну. Для усунення, наприклад, дряблості шкіри обличчя, шиї масажуйте її шматочками льоду й, змочивши рушник водою, візьміть його двома руками за кінці й, відпускаючи й натягаючи, ударяйте по шкірі підборіддя, шиї, щік. Існує народний спосіб очищення води: у друшляк покладіть дрібних камінці кремнію й пропустіть через них воду. У міру забруднення треба мити щіткою.

Вода запам'ятовує і передає інформацію

Інформацію, що надходить з навколишнього світу, ми сприймаємо не тільки за допомогою рецепторів, що передають сигнали ззовні в мозок для обробки. Скелет людини (кістяк) є прийомним контуром – ми це вже знаємо. Але і кровноносна система, і лімфатична система також являють собою своєрідні рідинні контури. Основою цих контурів є вода – по справжньому посередник Бога на Землі. Вода не тільки приймає і передає інформацію, вона ще має властивість запам'ятовувати її. Тому зовсім не випадково, що мозок людини складається на 90% з води, тоді як тіло – на 70%. Мозок – апарат управління, а управляти можна тільки завдяки інформації. Почнемо з практики. Всім, хто пов'язаний з прийомними і передавальними пристроями (радіостанції) по штату видають найчистіший медичний спирт –

для протирання з'єднань, деталей і блоків складної апаратури. Це здорожує зв'язок, і сам догляд за апаратурою є справою тужною, проте якісний зв'язок (прийом і передача інформації) вимагає чистоти контурів. Від цього нікуди не піти! Звідси робимо дуже важливий висновок для себе, свого здоров'я і довголіття: свої приймальні та передавальні контури людина повинна містити в чистоті, щоб повністю використовувати дані йому здібності сприйняття і пізнання навколишнього безмірного світу. Як очистити рідинний контур? Відповідь на поверхні – замінити воду – основу рідини (хоч крові, хоч плазми), замінити «відпрацьовану» воду на свіжу, чисту. Як це зробити? По різному. Але головним залишається одне: переконатися, що вода дійсно чиста, у тому числі, щоб пам'ять води не була обтяжена негативною для здоров'я інформацією. А друге – це об'єм води, відповідний обсягом рідинного контуру.

Лікар-натуропат Норберт Уокер у своїй клініці очистку лімфи проводить 4 літрами розведеного соку. А точніше сумішшю 900 грамів грейпфрутового соку, 900 грамів апельсинового соку і 200 грамів лимонного соку, які розводить 2 літрами талої води (а у фруктах вода дистильована). Потрібно пити свіжий сік щодня по 200 грамів, кожні 30 хвилин, протягом 3 діб, в теплому вигляді. При цьому приймається вранці 50 грам глауберової солі на склянку води. Ніякої їжі ці 3 дні. Отже: ввечері клізма, з ранку – глауберової сіль, а в проміжках – двадцять двохсотграмових склянок злегка підігрітого соку. Почуття голоду немає, тому що ця суміш соків – та ще на талій воді – колосальний енергетик. Один раз на рік – у січні, лютому, коли ці фрукти більш свіжі, а організм переобтяжений шлаками. Звичайно ця чистка себе самого, коханого набагато складніше чистки спиртом деталей радіостанції, а процедура – менш приємна. Така чистка рідинних систем дає подвійний ефект: як чищення прийомних контурів, і як поліпшення фізіологічного функціонування, тобто оздоровлює організм: видаляє хвороботворні бруду з гланд і взагалі – звідусіль. Добре відомий «равликовий телеграф». У США в загончик було випущено 25 пар равликів. Вони самі, природним чином, організували шлюбні пари. Після цього одних равликів залишили в США, а інших перевезли до Франції. Якщо одну з равликів драгували електричним струмом або кислотою, вона від цього впливу різко стискалася. В цей же час, синхронно стискалася равлик – напарниця на іншому березі океану. Цей зв'язок – безумовна і емоційна. Це ще не уявна зв'язок, не передача думок на відстань. Улітку ж не виробляє думки. Тільки мозок людини виробляє думки. Емоції, отже, передують всьому. Що таке емоції? Відповідь однозначна: емоції – це співпереживання. Природа всіх наділила можливістю співпереживати, – навіть самих нижчих за рівнем розвитку. Отже, емоційний зв'язок є складовою частиною, компонентом зв'язку більш розвинених живих істот: равлик миттєво прийняла сигнал (інформацію) від напарниці, тварина також миттєво приймають сигнал (собака будинку встає і виляє хвостом, як би зустрічаючи господаря, який за сотні кілометрів в розумі вимовив фразу: «Я їду додому!»). І попередник homo sapiens мав здатність сприймати сигнали від свого побратима. І сучасна людина володіє цією здатністю, названої як «передчуття». Абсолютно всі ці сигнали йдуть через воду, водяну «радіостанцію».

Вода є банком даних про організм

Слина, слюза, крапелька сечі, крові, лімфи і іншої біологічної рідини дає точний діагноз стану здоров'я та прогноз тривалості життя. Адже вода має всю інформацію. Процедура досить проста. Крапля біорідини висихає, і розглядають «картину» в стереомікроскоп: застиглий візерунок химерних ліній, що нагадують поверхню планети або древню писемність майя або кратери Місяця. Кожної хвороби притаманний індивідуальний малюнок. Потрібно тільки навчитися розшифрувати їх, бо кожен малюнок, кожна краплина має свою структуру, що відображає людську індивідуальність. Також як, наприклад, відбитки пальців. Також і лава вулкана. Вона проходить три стадії. Перш ніж затвердіти. І, в кінцевому рахунку, утворює химерну структуру, несучу всю інформацію про стан здоров'я Землі. Потрібно тільки знати, вміти розшифрувати цю інформацію. Головне, що за структурою краплі можна побачити стан здоров'я людини в цілому і визначити хвороби на

ранніх стадіях, за рік і більше до її прояву. Аналіз краплі показав, що головним ворогом людини є не рак, не СНІД, а ... гриби! Паразитарні організми. Це вони зводять нанівець наш імунітет. Гриби живуть на слизових оболонках (в рідині!) І харчуються продуктами розпаду. Але вони пускають «коріння», які пронизують слизову, тканини, окістя, органи. Вони є навіть у крові. «Крапельний» аналіз дозволяє також оцінити ефективність ліків, його дозу. Взятий аналіз «до» і «після» стане ясно: об'єктивно ліки ніяк не впливають на «картину» або впливають, але не на цю саму хворобу, яку лікуємо. Ось чому «академіки» традиційної медицини, що злилися з виробниками ліків в єдиний торговий союз, виконують свою головну мету: продати ліки, отримати грошовий прибуток. Ось чому ТV кожні 20 хвилин «капає» громадянам на мізки: купуйте це чи це. Та ще використовують впізнаванні обличчя улюблених акторів і білі халати – символ лікаря. А Світлана Шатохіна, доктор медичних наук, походивши по кабінетах влади, переконається, що їм це не треба. Винахід тоді «йде» за кордон, разом «з головою». Сотні тисяч Вчених покинули країни СНД в пошуках застосування своїх талантів. Кажуть, що тут їм мало платять. Нісенітниця, знову обман. Причина в тому, що всі люди, все суспільство стало носієм і «виробником» того морально-духовного рівня, при якому можливо все. Десять заповідей Старого Завіту, цей путівник життя і рецепт здорового суспільства, держави, сім'ї, людини давно і міцно забутий.

Навіть в Церкві ритуали, обряди, видима частина зв'язку з Богом, затьмарили її духовну складову. А держава навпаки, свідомо самоусунулась від своїх обов'язків: навчати дітей моральності, заохочувати духовність, використовувати державні канали ТБ не для зомбування через картинки насильства, сексу і суперменства, а для методичного роз'яснення, що тільки підвищення духовності в суспільстві усуне, наприклад, дідівщину в армії. Рецепт від всіх бід нам дан давно, і ми його знаємо – тільки не хочемо виконувати.

ОСНОВИ ЗДОРОВОГО ХАРЧУВАННЯ

Одним із джерел енергії, що надходить в організм, є їжа. Чому таким важливим є вплив характеру харчування на стан здоров'я? Справа в тому, що розвиток людства, його цивілізації призвело до того, що воно стало все більше тішити свою «утробу», робити їжу більш калорійною і смачною за рахунок її варіння, смаження, солодощів і т. п. Головна причина згубного впливу такої їжі на організм полягає в тому, що шлунково-кишковий тракт не пристосований для певної переробки змішаної їжі, оскільки кожен продукт вимагає свого підходу. І. Павлов у своїх фундаментальних дослідженнях зазначав, що обробка і перетравлення кожного виду їжі протікає у відповідному відділі шлунково-кишкового тракту за допомогою певних травних соків, ферментів та їх концентрацій.

Отже, змішане або роздільне харчування? М. Амосов, А. Уголев, Ю. Миколаїв, Г. Шелтон, П. Брегг, І. Литвина, Н. Семенова і багато інших у своїй практичній роботі довели результативність висловленої І. Павловим ідеї про роздільне харчування, вилікувавши тисячі людей. Після того, як стали пропагувати роздільне харчування, «Медична газета» у 1989 році анафемувала одного з авторів разом із Г. Шелтоном. Правда, в серпні 1990 року та ж газета сказала про Г. Шелтона як про великого вченого. Сподіваємося, що такі парадокси нашої системи надалі підуть у минуле.

Як уже говорилося вище, І.І. Мечников стверджував, що головною перешкодою до довголіття, є кишкова інтоксикація: вводячи тваринам гнильні продукти, витягнуті з кишечника людини, він отримував у них яскраво виражений склероз аорти. Це явище було викликане кишковою інтоксикацією, якій сприяє малорухливий спосіб життя, харчування рафінованими, м'ясними, молочними продуктами, нестача в харчуванні рослинної їжі. Для того щоб перевірити, як працює шлунково-кишковий тракт, існує проста проба. Прийміть 1-2 столові ложки бурякового соку (нехай він відстоїться 1,5-2 години), і якщо сеча після цього забарвиться в бурячний колір, це означає, що ваш кишечник перестав виконувати свої детоксикаційні функції, і продукти розпаду, токсини потрапляють через печінку, яка також виходить з ладу, в нирки, в кров, отруюючи організм у цілому. Стисло проаналізуємо механізм роботи і фізіологію шлунково-кишкового тракту. Якщо схематично розрізати

стінку кишечника, то вона виглядає так. Зовні кишечника знаходиться серозна оболонка, під якою циркулярний і подовжній шар м'язів, потім підслизова оболонка, де проходять кровоносні і лімфатичні судини і слизова оболонка. Загальна довжина тонкого кишечника до 6 метрів і рух їжі по ньому займає 4-6 годин; товстого – близько 2 метрів, а їжа затримується до 18-20 годин (у нормі). За добу шлунково-кишковий тракт виробляє близько 10 літрів соку: ротова порожнина – слини 2 л, шлунок – 1,5-2 л, жовчі 1-2 л, підшлункова залоза – 1 л, тонкий кишечник – 2 л, а виділяється всього до 150 гр. Слизова кишечника має до 4 тисяч виростів, де розташовані мікрворсинки, яких на 1 мм² припадає до 100 мільйонів. Ці ворсинки разом зі слизовою оболонкою кишечника мають загальну площу близько 5 м², завдяки чому тут і відбувається перетворення одних речовин в інші, так званій холодний термоядерний синтез. Саме тут відбувається порожнинне і мембранне травлення (А.Уголев). Тут же знаходяться клітини, що синтезують і виділяють гормони, що є ніби дублером гормональної системи людини. Мікрворсинки, у свою чергу, покриті глікокаліксом, продуктом життєдіяльності кишкових стінок – ентероцитів. Глікокалікс і мікрворсинки виконують функції бар'єру і в нормі перешкоджають або знижують надходження в організм токсинів, у тому числі алергенів. Саме тут лежить першопричина алергічних розладів. Бідність мікрофлори шлунка, 12-палої кишки і тонкого кишечника пояснюється антибактеріальними властивостями шлункового соку і слизової оболонки тонкої кишки. При захворюваннях тонкої кишки мікрофлора з товстого кишечника переміщається в тонкий і навіть далі, що в цілому ще більше посилює патологічний процес. У товстому кишечнику мешкає до 500 видів різних бактерій. Саме тут відбувається синтез вітамінів групи В, амінокислот, ензимів, речовин, які стимулюють імунну систему, гормонів та інші процеси. У товстому кишечнику відбувається всмоктування, реабсорбція мікроелементів, вітамінів, електролітів, глюкози та інших речовин. Порушення одного з видів діяльності товстого кишечника може призвести до патології. При гнитті білків у товстому кишечнику, зокрема при запорах, утворюється метан, що руйнує вітаміни групи В, які, у свою чергу, виконують функції протиракового захисту. При відсутності ферменту урекази, що виробляється кишечником, сечова кислота не перетворюється на сечовину, а це одна з причин розвитку остеохондрозу. Для нормальної роботи товстого кишечника необхідні харчові волокна і слабо кисле середовище.

Науковці продовжують стверджувати, що енергетична цінність раціону повинна відповідати енергетичним витратам людини. А як же тоді розглядати погляди

Г. С. Шаталової, яка пропонує вживати від 400 до 1000 ккал, витрачаючи в 2,5-3 рази більше енергії, і примудряється не тільки бути здоровою, але і лікувати, таким чином, хворих, яких офіційна медицина лікувати не може? Зараз до 50% людей мають надлишкову вагу, до 25% – страждають ожирінням і т. п., і якщо за кордоном. На державному рівні, розроблена система харчування то у нас в країні її немає і стан здоров'я людей мало кого цікавить. Атеросклероз, гіпертонія, діабет та інші хвороби – це відсутність у їжі клітковини, а рафіновані продукти практично вимикають мембранне і порожнинне травлення, яке не працює вже як засіб захисту від шкідливих речовин, не кажучи вже про те, що при цьому значно знижуються навантаження на ферментні системи і вони теж виводяться з ладу.

Ось чому дієтична їжа, використовувана тривалий час, також шкідлива. Товста кишка багатофункціональна, її функції: евакуаторна, всмоктувальна, гормоно-, енерго- теплотворна і стимулююча. Особливо слід зупинитися на тепловидільних та стимулюючих функціях. Мікроорганізми, що населяють товстий кишечник, перероблюють кожен свій продукт навіть залежно від того, де він знаходиться: в центрі просвіту кишечника або ближче до стінки, виділяють багато енергії, біоплазми, завдяки чому в ньому температура завжди вище температури тіла на 1,5-2°C. Біоплазменний процес термоядерного синтезу обігріває не лише кров і лімфу, а й органи, розташовані з усіх боків кишечника. Біоплазма заряджає воду, електроліти всмоктуються в кров і, будучи хорошими акумуляторами, переносять енергію по всьому тілу, заряджаючи його. Східна медицина область живота називає «піччю Хара», біля якої всім тепло і де відбуваються фізико-хімічні, біоенергетичні, а потім і психічні реакції.

Дивно, але в товстому кишечнику, по всій його довжині і у відповідних ділянках знаходяться «представники» всіх органів і систем. Якщо в цих ділянках усе гаразд, мікроорганізми, розмножуючись, утворюють біоплазму, яка стимулює той чи інший орган. Якщо кишечник не працює, забитий каловими каменями, білковими плівками, припиняється активний процес мікроскупчення, згасають теплоутворення і стимуляція органів, виключається реактор холодного термоядерного синтезу. «Відділ постачання» перестає забезпечувати не тільки енергією, але і всім необхідним (мікроелементами, вітамінами та іншими речовинами), без чого неможливе протікання окислювально-відновлювальних процесів на фізіологічному рівні. Відомо, що кожен орган шлунково-кишкового тракту має своє кислотно-лужне середовище: в ротовій порожнині – нейтральне або слаболужне, в шлунку – кисле, а поза прийомом їжі – слабокисле або навіть нейтральне, в 12-палій кишці – лужне, ближче до нейтральної, в тонкому кишечнику – слаболужне, а в товстому – слабокисле.

При вживанні борошняних, солодких страв у ротовій порожнині середовище стає різко лужним, що сприяє появі стоматиту, гінгівіту, карієсу, діатезу і т. д. При змішаній їжі і недостатній кількості рослинної їжі в 12-палій кишці, тонкому кишечнику утворюється слабокисле, в товстому – слаболуже середовище. Як результат, шлунково-кишковий тракт повністю виходить з ладу, блокуються всі тонкі механізми з переробки їжі. Лікувати людину від будь-якого захворювання марно, поки не наведете тут порядок.

Умовно нашу їжу можна розділити на три групи. Білки: м'ясо, риба, яйця, бульйони, бобові, гриби, горіхи, насіння. Вуглеводи: хліб, борошняні вироби, крупи, картопля, цукор, варення, цукерки, мед. Рослинна їжа: овочі, фрукти, соки. Слід сказати, що всі зазначені продукти, крім рафінованих, що пройшли спеціальну обробку і в яких відсутня клітковина, мають і білки, і вуглеводи, тільки все залежить від їхнього процентного вмісту. Так, у хлібі є вуглеводи, білки, як і в м'ясі. Надалі мова буде йти переважно про білкову або вуглеводну їжу, де складові продукту знаходяться в їхній природній рівновазі. Вуглеводи починають перетравлюватися вже в ротовій порожнині, білки в основному в шлунку, а рослинна їжа тільки в тонкому кишечнику. Причому вуглеводи в шлунку також затримуються порівняно недовго, так як для свого перетравлення вимагають значно менше кислого шлункового соку, їхні молекули більш прості в порівнянні з білками. Для того щоб організму переробити до кінцевих продуктів, білки через складність їх пептидних зв'язків потрібно спочатку зцідити азот, на що йде дуже багато енергії (до 60% і більше), тобто посилюється їх термічна обробка.

При роздільному харчуванні шлунково-кишковий тракт працює таким чином. Ретельно пережована і рясно змочена слиною їжа створює слаболужну реакцію. Потім харчовий клубок надходить у верхній відділ шлунка, де вуглеводи затримуються відносно недовго, тому що навіть незначної кількості шлункової секреції достатньо для їхньої обробки. Пересувається до пілоричного відділу шлунка, РН середовища стає більш нейтральною. У 12-палій кишці, їжа за мінімум часу, за рахунок жовчі та підшлункового соку, має різко виражені лужні реакції, стає слаболужною і в такому вигляді потрапляє в тонкий кишечник. Тільки в товстому кишечнику вона стає слабокислою. Цей процес проходить особливо жваво в тому випадку, якщо ви за 10-15 хвилин до прийому основної їжі з'їли рослинну їжу, яка забезпечує оптимальні умови для діяльності мікроорганізмів у товстому кишечнику і створення там кислого середовища за рахунок хімічних кислот, які в ній містяться. При цьому організм працює без, будь-якої напруги, оскільки їжа однорідна, процес її перероблення та засвоєння проходить до кінця. Те ж саме відбувається і з білковою їжею.

Деякі фахівці рекомендують приймати їжу так. Спочатку з'їсти білкову їжу, через короткий час вуглеводну або навпаки, вважаючи, що ці продукти при перетравленні не заважатимуть один одному. Це не зовсім так. Шлунок – це м'язовий орган, де, як у пральній машині, все перемішується, і щоб відповідний фермент або травний сік знайшов свій продукт, потрібен час. Головне, що відбувається в шлунку при прийомі змішаної їжі – це бродіння. Уявіть собі конвеєр, по якому рухається суміш різних продуктів, що вимагають для своєї переробки не тільки специфічних умов (ферменти, соки), але й часу. За

І.П. Павловим, якщо механізм травлення запущений, зупинити його вже не можна, почала працювати вся складна біохімічна система з ферментами, гормонами, мікроелементами, вітамінами й іншими речовинами. При цьому включається специфічна динамічна дія їжі, коли після її прийому відбувається посилено обмін речовин, в якому бере участь увесь організм. Жири, як правило, підсилюють його або навіть пригнічують, вуглеводи підвищують до 20%, а білкова їжа – до 40% . На прийом їжі збільшується також харчовий лейкоцитоз, тобто включається в роботу й імунна система, коли будь-який продукт, що надходить в організм, сприймається як чужорodne тіло. Вуглеводна їжа з'їдена разом з білковою, сприяє бродінню, в шлунку переробляється набагато швидше і готова пересуватися далі, але вона змішана з білками, які тільки почали оброблятися і не до кінця використали виділений для них кислий шлунковий сік. Вуглеводи, захопивши цю білкову масу з кислим середовищем, надходять спочатку в пілоричний відділ, а потім у 12-палу кишку. І щоб швидко знизити кисле утримання їжі, необхідно досить багато жовчі і соку підшлункової залози. Якщо це відбувається часто, то постійна напруга в пілоричній частині шлунка і 12-палійї кишці призводить до захворювання слизової оболонки, гастриту, періодуоденіту, дискінезії жовчовивідних шляхів, панкреатиту, а потім до виразкових процесів, жовчнокам'яної хвороби, діабету. Але основна біда попереду.

Як ви пам'ятаєте, в 12-палу кишку надійшла білкова їжа, переробка якої повинна була закінчитися в кислому середовищі, якого в нижніх відділах кишечника немає. Добре, якщо якась частина білкової їжі виведеться з організму, але інша є джерелом гниття. Адже з'їдені нами білки – це чужорідні для організму елементи, вони становлять небезпеку, змінюючи лужне середовище тонкого кишечника на кисле, що сприяє ще більшому гниттю. Але організм намагається все-таки вилучити з білкової їжі все, що можливо, і в результаті процесів осмосу білкова маса прилипає до мікрворсинок, порушуючи пристінкове і мембранне травлення. Мікрофлора змінюється на патологічну, виникають дисбактеріози, запори, тепловидільна функція кишечника припиняє свою роботу. На цьому тлі залишки білкової їжі сприяють утворенню калових каменів, які накопичуються особливо активно у висхідному відділі товстого кишечника. Змінюється тонус мускулатури кишечника, він розтягується, порушуються його евакуаторні та інші функції. Температура в кишечнику знижується. Через переповнення кишечника каловими каменями і його роздування, відбувається зміщення органів черевної області та малого тазу. При цьому діафрагма зміщується вгору, підсмикуючи серце, легені, в залізних лещатах працюють печінка, підшлункова залоза, селезінка, шлунок, сечовидільна та статеві системи. За рахунок здавлювання судин відбувається застій у нижніх кінцівках, у малому тазу, в животі, в грудній клітці, що додатково призводить до тромбофлебітів, ендартеріїтів, геморою, портальної гіпертонії, тобто до порушень у малому і великому колах кровообігу, лімфостаз. Це сприяє також запальним процесам у різних органах: апендиксі, геніталіях, жовчному міхурі, нирках, простаті та інших, а потім розвитку там патології. Бар'єрна функція кишечника порушується, і токсини, потрапляючи в кров, поступово виводять з ладу печінку, нирки, в яких також іде інтенсивний процес утворення каменів. І поки не буде в кишечнику порядку, марно лікувати печінку, нирки та інші органи. Якщо лікарі забули, то патологоанатоми повинні нагадати їм, скільки в кишечнику, особливо товстому, знаходиться калових каменів: за деякими даними, до 6 і більше кілограмів. Ті, хто пройшли школу очищення кишечника, часом уражаються: звідки іноді в кволу тілі міститься так багато калових каменів? Проробивши процедуру очищення кишечника, можна переконатися в тому, що однією з важливих причин захворювань є стан кишечника. Як же позбутися таких завалів? Офіційна медицина, наприклад, проти того, щоб кишечник очищати за допомогою клізм, вважаючи, що цим порушується його мікрофлора. На тлі змішаної їжі, як це видно зі сказаного, в кишечнику давно немає мікрофлори, а якщо є, то патологічна, і важко сказати, що корисніше: не чіпати її або вичистити все і відновити нормальну мікрофлору, перейшовши на роздільне харчування? Ми з двох зол вибрали очищення кишечника, тим більше що стародавні вже давно це знали і робили.

Ось перед нами дивовижний документ, написаний у I столітті нашої ери, – апокрифічне Євангеліє від Іоанна. Під час якогось свята стражденні і хворі зібралися навколо Христа і запитали його: «Ісусе, ти все знаєш, все можеш, чому ми хворіємо і як нам бути здоровими?» На що Ісус їм відповів: «Ви забули, що ви діти Матері-природи та її ангелів Світла, Води, Повітря, Їжі, – і далі, – воістину кажу вам: внутрішній бруд – ще більший бруд, ніж бруд зовнішній. Тому той, хто очищається лише зовні, залишаючись нечистим усередині, схожий на гробницю, прикрашену блискучим живописом, але всередині заповнену брудом і мерзотою». Так як раніше не було клістирного приладдя, то Ісус радив наступне: дістати великий гарбуз зі стеблом, що спускається вниз завдовжки в людський зріст, очистити його від нутрощів, заповнити річковою водою, підігрітою Сонцем. Підвісити гарбуз на гілці дерева, схилити коліна перед ангелом Води і потерпіти, поки кінець гарбузового стебла проникне в вас, щоб вода протікала по всіх Ваших кишках. І потім ви побачите на власні очі і відчуєте власним носом всі гідоти і нечистоти, які оскверняли Храм вашого тіла. І зрозумієте Ви також, скільки гріхів мешкало у вас і терзало незліченними хворобами. Це треба робити всі дні посту, поки не побачите, що вода, що витікає з тіла вашого, настільки ж чиста, як піна річки (методика проведення клізм, запропонована Уокером). У книгах Семенової ви зазначено, що після очищення кишечника треба дати «бій» дисбактеріозу за допомогою часнику, очистити суглоби і тільки потім печінку. Вся справа в тому, що від стану кишечника і печінки залежить все, що відбувається в організмі, і тому, не очистивши печінку, не можна переходити до інших процедур. Протягом 4–х днів ви переходите на вегетаріанську їжу, тобто виключаєте будь-які білки, п'єте якомога більше яблучного соку або їсте кислі сорти яблук. Один із патологічних процесів, що розвивається в результаті запорів і порушення обмінних процесів, – поліпи, які виявляються в кишечнику, шлунку, носоглотці та інших місцях. Хоча поліпи вважаються доброякісними новоутвореннями, вони іноді переходять і в злоякісні, ось чому хірурги намагаються їх видалити. Про наявність поліпів в організмі (місце їх локалізації не має значення) свідчить наявність висячих родимок.

Виявляється, можна позбутися таких родимок і поліпів народними засобами, зокрема, чистотілом. Отже, шлунково-кишковий тракт можна вивести з нормального стану змішаною їжею або навіть декількома прийомами тих же антибіотиків, але, для його відновлення потрібен час. Не треба боятися, що мікрофлора не відновиться. Звичайно, якщо ви в подальшому будете дотримуватися звички вживати змішану їжу, смажене, то результату не буде жодного. Але якщо ви будете приймати більше грубої, рослинної їжі, яка є основою розвитку нормальної мікрофлори і основним джерелом органічних кислот, що сприяють підтриманню, особливо в товстому кишечнику, слабокислої реакції, то проблем з відновленням мікрофлори не буде. Пам'ятайте, що змішана їжа, смажена, жирна, переважно білкова зрушує РН середовища тонкого кишечника в кислоту, а товстого – в лужну сторону, що сприяє гниттю, бродінню і, отже, самоотруєнню організму. Відновити мікрофлору кишечника, крім роздільного харчування, звичайно, після очищення кишечника і печінки, можна і за допомогою короткочасних або тривалих голодувань, про що буде сказано далі. Істотним доповненням до пропонованої схеми харчування є те, що з нього необхідно виключити смажене, копченості, жирне, дуже солоне, молоко. Молочно-кислі продукти (кефір, сир, сири) можна вживати, але тільки окремо від іншої їжі. Масло вершкове, рослинне (переважно), жири можна використовувати як з білками, так і з вуглеводами.

Розглянемо особливості дії на організм основних продуктів харчування.

Рослинна їжа. Про неї багато говорилося як про високоенергетичний продукт. У результаті фотосинтезу рослини накопичують сонячну енергію і завдяки хімічним перетворенням утворюють аденозинтрифосфорную кислоту (АТФ), яку вони використовують для синтезу своїх жирів, білків, вуглеводів і відкладають їх про запас. В організмі ж відбувається зворотний процес розпаду енергетичних зв'язків, завдяки яким утворюються вже специфічні для організму вуглеводи, білки жири. Крім цього, рослини багаті мікроелементами, вітамінами, харчовими волокнами та іншими речовинами,

структурованою водою, що відіграє величезну роль у життєдіяльності організму. Наприклад, харчові волокна є хорошими сорбентами для виведення різних токсинів, а також їжі для мікроорганізмів і утворення білків. Однією з важливих особливостей рослинної їжею є те, що добре пережована, вона практично не затримується в шлунку, тим самим запобігаючи харчовому лейкоцитозу. Харчовий лейкоцитоз – це реакція імунної системи організму на прийом будь-якої їжі, що служить для нього не тільки енергетичною речовиною, але і токсином, отрутою, яку треба своєчасно усунути. Для цього в кишечнику розміщено потужний лейкоцитарний шар (на 1 мм² перебуває до 1 млн. лейкоцитів), який призначений для придушення можливого шкідливого впливу продуктів під час перероблення їжі. Як правило, ця реакція триває до 1,5-2 годин. У разі, якщо людина часто їсть, відбувається постійна мобілізація цього захисту, в результаті чого імунна система слабшає. Ось чому П. Брегг рекомендував приймати рослинну їжу перед прийманням будь-якої іншої, бо вона тим самим стимулює виділення травних соків, за рахунок органічних кислот створює кисле середовище, поліпшує процеси перетравлення, всмоктування різних речовин, а наявність великої кількості води, утвореної з рослинної їжі, сприяє формуванню калових мас, унаслідок чого не буває запорів. Слід урахувати, що в рослинній їжі мало білків і вони погано засвоюються. Тому сиріоди виглядають погано, у них немає належного тургору шкіри, м'язів. А якщо вже ви вирішили бути вегетаріанцем, для хорошої засвоюваності рослинної їжі, вітамінів необхідно обов'язково приймати рослинні та інші продукти, що містять білки, як радить один з активних пропагандистів натуропатії Л. Н. Чупрун.

Білки. До білкових продуктів належать: м'ясо, риба, яйця, бульйони, бобові, горіхи, насіння, гриби. Г. Шелтон включив у групу білків і баклажани. Це не зовсім так, там білків практично немає. У баклажанах багато органічних кислот, клітковини, мікроелементів, вітамінів, вони значно покращують мікрофлору кишечника, сприяють виведенню холестерину тощо. Тому баклажани як представника сімейства гарбузових слід відносити до овочів. Рослинні білки розглядати ми не будемо, це високоенергетичні продукти, звернімося до тваринних білків.

М'ясо. Чим більше часу пішло на обробку м'яса (смаження, варіння і т.п.), тим важче йде процес відщеплення молекули азоту. Необхідно враховувати і те, що м'ясо, яке ми їмо, – це м'ясо трупів. Адже при забої тварину охоплює страх, жах, який здійснює шкідливий вплив на енергетичному рівні. Ось чому при варінні м'яса треба обов'язково після закипання бульйону злити воду: в ній якраз знаходиться багато трупних виділень (сечовина, сечова кислота, чи кератинін). Зараз відомо, що людині для перетравлювання бульйонів потрібно на 2-3 порядки більше енергії, ніж на будь-який інший продукт. Ось чому у людей, що люблять наваристі щі, супи і поїдають багато м'яса, часто виникають так звані «шпори», вони агресивні, діти погано вчаться, незлагідні. Уся енергія цих людей практично витрачається на перероблення зазначених продуктів, а, енергії, що залишається просто не вистачає для нервово-психічних процесів. Ось звідки у таких людей непрогнозовані, неадекватні реакції на подразники. М'ясо можна вживати не більше 2-3 разів на тиждень, і лише виварене, тушковане і нежирне. Смажене м'ясо, як і інші продукти, при термічній обробці на своїй поверхні утворює скоринки, які за своїми властивостями нагадують поліетилен, який в організмі важко перетравлюється. Крім цього, при смаженні олія швидко окислюється, просочує продукт, тим самим викликаючи зайве подразнення слизової шлунково-кишкового тракту. Порушення обмінних процесів, тромбофлебіти, трофічні виразки, облітеруючий ендартеріт, атеросклероз, інфаркт, інсульт та інші хвороби – це, в першу чергу, смажена білкова їжа. Якщо ви хочете бути здоровим, зведіть до мінімуму споживання м'яса, особливо з віком.

Яйця. Це хороший енергетичний продукт, в якому тримається все, що необхідно для зростаючого організму, тільки існує одна особливість, пов'язана з їх прийомом. У сирому вигляді яйця їсти небажано, оскільки яєчний білок авідін блокує дію одного з важливих вітамінів – біотину, і біохімічні реакції цього циклу припиняються, порушуючи обмінні процеси. У жовтку ж містяться всі необхідні для організму речовини: комплекс вітамінів груп

А і В, без яких не відбувається засвоєння мікроелементів, побудови нервових, кісткових, м'язових та інших клітин; вітамін D-регулятор фосфорно-кальцієвого обміну та інші. У яйцях також міститься багато мінеральних речовин (кальцій, залізо, фосфор, мідь тощо), що входять до складу життєво важливих амінокислот. Жовток краще їсти сирим, а щоб не боятися сальмонельозу, в жовток додайте трохи лимонної кислоти або яблучного оцту – через хвилину будь-які мікроби гинуть в кислому середовищі. Тільки жовток краще вживати з рослинним маслом, бо жиророзчинні кислоти можуть бути не засвоєні.

Варені яйця не тільки погано засвоюються, для їх переробки потрібно більше енергії, ніж міститься в них. Ось чому вони належать до продуктів з негативною калорійністю. При тривалій термічній обробці в яйцях руйнуються цінні амінокислоти – цистин, метіонін, цистеїн і утворюються при тривалому, більше доби, зберіганні, шкідливі для організму газоподібні продукти – сірководень, аміак, фосфористий водень, меркаптани. Найкраще їсти яйця некруто: покласти їх у холодну воду і після закипання через 20-25 секунд вийняти. Помічено, що збиті окремо жовток і білок, а потім з'єднані разом і приготовані в вигляді яєчні – це легкозасвоюваний продукт. Повторимо ще раз: варені яйця, це викинуті гроші і шкода організму, чого варте відчуття ситості яке вони створюють, ви вже знаєте. До речі, хочете вберегтися від сальмонельозу? Якщо яйце на світло добре просвічується – воно їстівне, якщо всередині плями – тухле. Якщо яйця в звичайній воді тонуть – вони свіжі, якщо трохи спливали – не першої свіжості. Якщо ж вони плавають або, стоять сторчма – викиньте їх. Вони – джерело для розвитку сальмонел. Під час розробки програми забезпечення тривалих космічних польотів космонавтів був вибраний японський перепел із сімейства пернатих. Чому? Він невибагливий в утриманні, несеться практично щодня і навіть по 2 яйця (вагою 10-12 г), і головне, яйця абсолютно стерильні і можуть зберігатися в будь-яких умовах, де завгодно. Але це ще не все. Перепелині яйця – це цілющий продукт. Якщо ви натщесерце будете з'їдати по 2-3 збитих перепелиних яйця, то дуже скоро позбудетеся гастритів, колітів, атеросклерозу та інших хвороб. За несучістю перепел у 1,2-1,5 рази дає більше продукції, ніж курка, м'ясо його смачне, ніжне, кожна пташка важить від 60 до 100 г. Постарайтеся дістати перепелині яйця, а ще краще розвести перепелів вдома, на дачі, особливо в селі, не прогадаєте. У смаженій, вареній їжі мало кисню, тому в організмі розвиваються види бактерій, що знижують як активність травних соків, так і збільшують гнильні і бродильні процеси. Сьогодні вже доведено, що термічна обробка їжі вище 54°C незалежно від тривалості повністю вимикає дію ферменту гідролази і процес автолізу (руйнування клітинних структур) стає неможливим, продукт перетворюється на «мертвий», що, у свою чергу, вимагає великої кількості енергії на його переробку.

Вуглеводи – це органічні сполуки, отримані від тих самих рослинних продуктів, у яких сонячна енергія перетворилася на хімічну, а потім шляхом ланцюга реакцій в організмі знову перетворюється на вуглекислий газ, воду, глюкозу і вільну енергію. При вживанні свіжої рослинної їжі, соків за рахунок процесу автолізу вона сама себе перетравлює, а звільнена енергія йде на психофізіологічні реакції, що нормально протікають зупинімося на головних продуктах вуглеводної їжі.

Хліб. Без хліба важко уявити собі наше життя. У народі недаремно говорять, що хліб – усьому голова. Водночас, хліб може принести шкоду і сприяти розвитку багатьох захворювань залежно від того, що ми їмо. Справа в тому, що чим менше в борошні домішок, що включають зовнішню оболонку разом із зародком, тим небезпечніше воно для організму. У зерні, позбавленому зовнішніх оболонок, міститься, в основному, крохмаль, що складається з розчинної у воді амілази (15-20%) і амілопектину (80%), який у гарячій воді не розчиняється, а тільки набухає. Кожна господиня знає, що таке клейстер, який виконує, на жаль, ті ж функції і в шлунково-кишковому тракті: забиваються мікроросинки кишечника, перестає працювати щіточкова облямівка, порушується порожнинне і мембранне травлення, процеси всмоктування. У нашій їжі, як правило, використовується до 80% продуктів, що містять крохмаль: білий хліб, кондитерські вироби тощо. Лікар знає, якщо у хворого часті простудні захворювання, висипання на обличчі, шкірі, гнійники, запори – винна їжа, багата

на крохмаль. Змініть режим харчування, виключіть з меню приготувані з борошна вищого гатунку продукти максимум до 20%, все нормалізується само собою. Недарма статистика говорить, що люди, які люблять вироби з білого борошна, страждають у 4-5 разів частіше порушеннями обмінних процесів і алергічними захворюваннями, і в 3-4 рази частіше пухлинами кишечника і практично всі – запорами. Чим грубіший хліб, тим краще, бо в ньому містяться висівки, клітковина і весь комплекс мікроелементів, ферментів, необхідних для нормальної роботи кишечника. Важливою негативною особливістю, що позначається на дисфункції шлунково-кишкового тракту, є те, що наша промисловість для випічки хліба використовує дріжджі. Приготування тіста – це бродильний процес, при якому відбувається розкладання вуглеводів на більш прості з'єднання, що протікають, звичайно, з утратанням енергії. Крім цього, потрапляючи в організм, дріжджі разом із хлібом сприяють розвитку дисбактеріозу, оскільки процес спиртового та молочно-кислого бродіння в кишечнику продовжується. Прийом білого хліба як окремо, так і в поєднанні з білковою їжею, ще більше сприяє утворенню калових каменів, зашлакованості організму. Треба їсти опрісноки, рецептів випічки яких дуже багато, наприклад, на кисляку.

Багато хто взагалі відмовляється від хліба, щоб схуднути. Цього не слід робити, оскільки хліб, випечений з борошна грубого помелу або бездріжджовий, – це необхідний для організму продукт. Якщо у вас з'явився білий м'який хліб, не поспішайте його їсти, потримайте 1-2 дні, дріжджі в ньому стануть неактивними, нешкідливими. Ось чому за кордоном так популярні тостери для підсмажування хліба. Дослідженнями було доведено, що дріжджовий хліб активізує ріст пухлин, але бажання впровадити ідею бездріжджового хліба в практику впродовж десятиліть було марним. Водночас, у США, Швеції та інших країнах бездріжджовий хліб став звичайним явищем, що рекомендували його як один із засобів профілактики та лікування онкологічних захворювань.

Картопля. Картоплі завжди віддавалася перевага перед іншими продуктами, і недарма її називають другим хлібом. Картопля корисна у будь-якому вигляді: і як окрема страва, і як доповнення до інших. Але мало хто знає, що картоплею можна лікувати багато захворювань, пов'язаних із порушенням обмінних процесів. До складу картоплі входить до 20% крохмалю, білки, клітковина, велика група вітамінів, каротин та інші речовини. У пророслої, позеленілої картоплі міститься соланін – отруйна речовина, і цю картоплю, звичайно, використовувати не можна. За рахунок картоплі ми задовольняємо половину добової потреби у вітаміні С. Дивно, але як іноді ми варварські ставимося до продуктів, які нам подарувала природа.

Наприклад, очищаючи огірок, яблуко, картоплю від шкірки, ми тим самим викидаємо все цінне, що там є. У шкірці знаходиться багато біологічно активних речовин, мікроелементів, клітковини, вітамінів, фолієва, лимонна, яблучна і щавлева кислоти, солі калію, фосфору. Картоплю треба їсти разом зі шкіркою, відварюючи або запікаючи її в духовці. Свіжий сік картоплі добре очищає організм від токсинів, особливо в поєднанні з морквяним, буряковим соками у співвідношенні 3:3:1. Є дані, що свіжий сік картоплі, покращуючи обмінні процеси, сприяє ліквідації пухлиноподібних утворень, більш швидкому одужанню при діабеті, виразках шлунка, 12-палої кишки, колітах, захворюваннях печінки, нирок. При варінні без шкірки картопля втрачає практично все цінне, що в ній є. Картоплю треба класти тільки в киплячу воду і краще, звичайно, зі шкіркою, добре попередньо промивши.

Цукор. Цукор на 99% складається з легкозасвоюваної сахарози, яка, гідролізуючись у кишечнику, швидко потрапляє в кров. І хоча цукор є основним продуктом, завдяки якому здійснюються і хімічні, і психічні реакції, його надлишок, як правило, завдає шкоди організму. Як ви пам'ятаєте, одним із кінцевих продуктів перероблено будь-якої їжі є цукор, але це цукор, отриманий в результаті роботи складного ланцюга хімічних перетворень. Якщо ж ми вживаємо цукор або солодкі продукти відразу, то багато ланок цього ланцюга вимикаємо, що не проходить безкарно. Надлишок цукру перетворюється в жир, стимулює утворення в організмі холестерину, знижує травлення і захисні функції, змінює мікрофлору кишечника, створює напругу в роботі підшлункової залози з подальшим розвитком діабету.

Діабет – це хвороба, яка викликається не самим цукром, а зловживанням ним. Офіційна медицина пов'язує діабет зі спадковістю, що, за сучасними даними, не зовсім правильно: успадковується не сам діабет, а слабкість підшлункової залози. Дотримуючись здорового способу життя, можна не тільки запобігти, але й вилікувати це досить важке захворювання. Зайвий прийом цукру загрожує своїми наслідками ще й ось чому. В організмі він легко вступає в хімічну реакцію з вільним кальцієм у крові, якого в організмі завжди не вистачає, особливо з прийомом смаженої і вареної їжі. Причому ця реакція йде з великою витратою енергії і вітамінів групи В. Кальцій же забезпечує ріст кісток, нормальну роботу клітинних мембран, кровотворної системи, тону судин і т. п. Від цукру, звичайно, не треба відмовлятися. Один із відомих натуропатів А.Н. Чупрун пропонує рецепт, завдяки якому прийом цукру не буде приносити вам неприємності. Узяти 750 г цукрової пудри, додати 200 мл кип'яченої охолодженої води і 200 г меду, перемішати. Тримати в закритому посуді. Потім протягом 8 днів дерев'яною ложкою 3 рази на день перемішувати. У результаті сахароза цукру розщеплюється на фруктозу і глюкозу, які якраз використовуються на хімічні реакції організму без будь-яких витрат енергії.

Особливо небезпечно зловживання солодким дітям. Шоколад, цукерки, тістечко – це діабет, діатез, алергічні вияви, порушення обмінних процесів, захворювання зубів, надлишок жиру. Водночас виключати цукор не доцільно, його добова доза не повинна перевищувати 30–40 гр. Не дарма багато дослідників називають надлишок цукру так само, як і надлишок солі, «білою смертю». У всьому повинна бути міра. Якщо ви скористаєтеся рецептом приготування цукру, пропонованим Чупруном, то особливих турбот з прийомом цукру не буде.

Молоко. Сьогодні багато суперечливо говорять про молоко. Одні – це офіційна медицина, фахівці з харчування – вважають, що молоко дуже корисний продукт для будь-якого віку; інші, в основному представники народної медицини, дотримуються іншої думки: молоко є їжею для дітей. З розвитком захворювань у дітей або в міру їх зростання вживати молоко не можна. Справа в тому, що молоко – дійсно їжа дітей, у ньому є все, що необхідно для їх формування. Але ж жоден ссавець, тварина в світі, будучи дорослим, молоко не їсть, так розпорядилася природа. Кажуть, а як же кішки? Котів ми привчили до молока, а ті кішки, яким не давали молока, жили в 1,5-2 рази довше. Та й жіноче молоко значно відрізняється від молока тієї ж корови, кози. Якщо в жіночому молоці казеїну міститься 0,3-0,5%, то в коров'ячому – до 5%. У ньому мало заліза, нестачу якого телята поповнюють з травою. Відомо, що у тих, кому, починаючи з грудного віку, додають у їжу коров'яче або козяче молоко, частіше розвиваються діатези, недокрів'я, дисфункція шлунково-кишкового тракту. Справа в тому, що з віком у нас зникає фермент лактази, який перероблює молочний цукор (лактозу) до кінцевих продуктів. За деякими даними, в нашій країні від «лактозної невитривалості» страждають від 12 до 30% людей. У хворих, а ми вважаємо, що практично у 90% людей і більше порушена діяльність шлунково-кишкового тракту, ця функція страждає. Крім того, казеїн (білок), який є в молоці матері, розщеплюється за допомогою так званого сичужного ферменту, і коли потреба в казеїні відпадає (фундамент утворення нігтів, волосся закладений), а це, як правило, буває в 1-2 роки, він зникає. Молоко, потрапляючи в шлунок, під впливом кислого вмісту, згортається, утворюючи ніби сир, обволікає частинки іншої їжі і ізолює її від шлункового соку. І поки зсіле молоко не перетравиться, процес перероблення іншої їжі не почнеться, ось чому молоко треба їсти окремо від іншої їжі. Кисломолочні продукти (кефір, кисле молоко, сир) вживати можна, оскільки кисломолочні бактерії вже зробили те, що організм робити не може. У західних країнах давно вже спостерігається тенденція до відмови від прийому молока або використання низько жирних молочних продуктів. Це дало відчутний результат: значно скоротилась кількість серцево-судинних захворювань, захворювань шлунково-кишкового тракту та ін. Якщо ви хворі, відмовтеся від молочних продуктів (молока, вершків, сметани, які так наполегливо рекомендують лікарі), після чого, одужавши, ви забудете про них. А якщо згадаєте, випийте склянку молока, особливої біди не буде. Деякі люди люблять каші на молоці або додають його в чай, каву.

Цього робити також не слід через те, що під впливом температури молоко, зокрема казеїн, згортається, а це кращий органічний клей. Якщо ви проллєте молоко на сукню і відразу не змиєте його, то наступного дня таку «склеєну» тканину насилу роз'єднаєте. Те ж саме відбувається і в організмі.

Сир. Не можна не сказати кілька слів про цей дивовижний продукт, який може замінити м'ясо, оскільки в ньому є білки, вуглеводи, вітаміни, мінеральні солі кальцію, магнію, калію, метіонін і т. д. Але сир – варений продукт, і його треба їсти з «живою», рослинною їжею. Крім цього сир містить тваринні жири, які сприяють «забиванню» протоків печінки, у зв'язку з чим треба додавати в нього трохи рослинного масла. Наприклад, узяти 2-3 столові ложки сиру, 1 чайну ложку рослинної олії, 2-3 столові ложки кефіру, додати соки, фрукти, ягоди і страва готова. При приготуванні сиру залишається сироватка, яку, як правило, виливають, цього в жодному разі робити не можна, і ось чому. Мало хто знає, що з сироватки, цього цінного білкового продукту, роблять штучну чорну дорогу ікру, а також штучне м'ясо. Отже, сироватку можна використовувати при приготуванні вегетаріанського борщу. У невелику кількість води, як при приготуванні рагу, покласти нашинковані капусту, картоплю, моркву, буряк, різні коріння, цибулю покласти цілком. Після закипання у масу вливають сироватку, кип'ятять ще раз, загортають у тепле і дають настоятися, і борщ готовий. Надати хороші смакові якості такому борщу можна тим, що окремо пропасеровані помідори, баклажани разом з попередньо підсмаженою на салі цибулею додати в борщ. Той хто спробував такий борщ, забуде про всіх інші страви. Перед їжею покладіть будь-яку зелень: кріп, петрушку, цибулю, шавель.

Мікроелементи. Роль мікроелементів у життєдіяльності організму величезна. Без них практично не може проходити жодна окислювально-відновна реакція. Недарма більшість дослідників пов'язують захворювання в першу чергу з порушенням електролітного балансу, тобто взаємозв'язків між мікроелементами. Підтримання організмом сталості внутрішнього середовища носить назву гомеостазу, швидкості хімічних і інших реакцій – гомеорезис і взаємодії між структурами органів – гомеоморфозу. Наприклад, кислотно – лужна рівновага організму перебуває в досить жорстких межах ($7,4 \pm 0,2$) і відхилення в одну чи іншу сторону – вже хвороба. Як же чітко повинен працювати весь складний механізм організму людини, щоб все знаходилось, як кажуть лікарі, «у межах фізіологічної норми». Візьмімо калій і натрій. Калій знаходиться всередині клітин, посилює внутрішньоклітинні процеси і сприяє виведенню води з організму. Натрій, навпаки, знаходиться в позаклітинній рідині і затримує воду в організмі. Калій – найсуттєвіша структура нервової та м'язової тканин, особливо серця та еритроцитів, а натрій міститься в плазмі крові і міжтканинній рідині. Порушення змісту одного елемента негайно позначається на іншому, йде ніби боротьба протилежностей, плюса з мінусом, в організмі ж все має бути в урівноваженому стані. Чим більше калію (рослинна їжа, фрукти) і менше натрію (сіль), тим меншим є ступінь ризику, пов'язаного із захворюваннями серцево-судинної системи: інфарктом, інсультом, гіпертонією, порушеннями водно-соляного обміну і т. д. Узяти ті ж ензими – складні білкові органічні речовини, без яких неможливі каталітичні процеси. В ензими входять такі елементи, як: залізо, кальцій, мідь, цинк, марганець, вітаміни та інші речовини. Як було сказано вище, при термічній обробці вище 54°C їжа піддається коагуляції, ензими руйнуються і будь-які обмінні процеси: білковий, жировий, вуглеводний, мінеральний, вітамінний та інші – порушуються. Чим більше ензимів, тим більше вивільнюється в кишечнику кисню, тим краще для його мікрофлори, тим активніше відбувається процес підживлення біоплазмою електролітів і підзарядка енергією організму. Бачите, як все в організмі взаємопов'язано. З усіх мікроелементів найбільш важливим для організму є кальцій, якого припадає на частку до 1,5% маси тіла (від 1 до 1,3 кг). В основному кальцій знаходиться в кістках і є структурним елементом клітин, де процеси його відновлення відбуваються постійно: у дітей через 1-2 роки, зі збільшення віку через 10-12 років, а у літніх людей ще повільніше. Не зайве нагадати, що процеси вмирання і народження нових клітин, структур відбуваються протягом усього життя: кров живе в межах 4 місяців, клітини 9-14

днів, білки 5-6 місяців і т. д. Установлено, що з варінням, жаренням, так само як і всі мікроелементи, вітаміни та інші речовини, органічний кальцій, що міститься в продуктах, переходить в неорганічний і більш ніж 60% його проходить транзитом через організм або сприяє утворенню сольових відкладень. Чим більше в організм надходить кальцію з рослинною їжею, крупами, тим краще стан кісткової тканини і навпаки. Продукти з кислою реакцією (м'ясо, тваринні жири, молоко, вироби з борошна, цукор та ін.) призводять до порушення кальцієвого обміну. Затримці кальцію в організмі сприяють лимонна кислота, лактоза, рослинна їжа. Ми зупинилися на кальції тому, що з віком все більше спостерігаються процеси резорбції, розрідження кісткової тканини через недостатність кальцію, наслідком чого є часті переломи кісток, особливо шийки стегна, що несе велике навантаження. С.А. Аракелян запропонував рецепт омолодження, що нормалізує кальцієвий обмін і є дуже хорошим профілактичним і лікувальним засобом. Виявляється, лимонна кислота – це єдина кислота, яка з'єднується в організмі з кальцієм, а лимонно-кальцієва кислота – унікальна кислота з лужними властивостями. При її розкладанні кальцій і фосфор звільняються без будь-яких особливих енергетичних витрат. Крім того, лимонна кислота, з'єднуючись із молекулами АТФ, також звільняє енергію, тим самим покращуючи роботу організму з переробки їжі. Але і це ще не все. Лимонна кислота, з'єднуючись з амінами (білками), утворює амінолимонну кислоту з негативним зарядом, а з 21 амінокислоти тільки 3 заряджені негативно, і вони відіграють велику роль в обмінних процесах. Цікавий зв'язок інфаркту, інсульту з кальцієм: якщо кальцію у волоссі менше норми в 3-4 рази, протягом найближчих 2-3 місяців може настати криза.

Вітаміни – це низькомолекулярні сполуки, здебільшого пов'язані з білковими носіями, потрапляють разом із рослинами, де вони знаходяться в неактивній формі. Вітаміни – це каталізатори роботи мембран клітин, які є складовою частиною ферментів. Їх недолік позначається практично на всьому організмі. Так, наприклад, дефіцит вітаміну А – це порушення зору, роботи мембран, ендокринної системи, в поєднанні з дефіцитом вітаміну С – прискорення атеросклеротичних процесів, підвищення холестерину крові і т. д. Вітаміни групи В – це поліпшення обміну вуглеводів (В₁), жирів (В₆), білків (В₁₂), прекрасні антиоксиданти, вони сприяють знищенню токсичних речовин. Взяти той же вітамін С, надлишок якого – це загострення захворювань шлунково-кишкового тракту, зниження стійкості до простудних захворювань, підвищення згортання крові, що призводить до утворення тромбів. Надлишок його пригальмовує вироблення інсуліну, що підвищує рівень цукру в крові (діабетикам на замітку). Медики переконані в нібито нешкідливості штучних вітамінів і виписують їх із будь-якого питання. Треба запам'ятати наступне. Практично всі вітаміни, отримані штучним шляхом, пройшли термічну обробку, отже переведені з органічної в неорганічну форму, тобто стали неактивними. Тільки споживання натуральних рослинних та інших продуктів позбавить вас від вітамінної недостатності. У разі прийому штучних вітамінів не зловживайте ними, це небезпечно!

Жири. Жири поділяються на ненасичені (рослинні) і насичені жирні кислоти (сало, вершкове масло). Тваринні жири на відміну від рослинних тугоплавкі, і процес їх засвоєння йде повільно, а при розщепленні утворюються токсичні включення. Необхідно знати, що жирова тканина являє собою «відстійник», де обмінні процеси йдуть на мінімальному рівні. Саме через це організм, щоб звільнитися від токсинів, зберігає їх у жировій тканині. Водночас, жир – це необхідний елемент для утворення клітинних мембран, мієлінових оболонок нервових стовбурів, сполучної тканини і т. п. Частина жирних кислот належать до незамінних чинників живлення – це лінолева, ліноленова і арахідонова, які в організмі не синтезуються і повинні надходити з їжею. Вони беруть участь в утворенні тканинних гормонів простагландіни та інших біологічно активних речовин, що регулюють обмінні процеси. При тепловій обробці, особливо смаженні, значно зменшуються незамінні, ненасичені жирні кислоти, утворюються отруйні речовини, які особливо небезпечні для шлунково-кишкового тракту. Ось чому у вас при харчуванні в громадських місцях, де використовується згрікле, пережарене масло, сало, з'являються печія та інші дискомфортні

явища.

Між вуглеводами, жирами і білками в організмі існує певна взаємодія разом з вітамінами та іншими речовинами: при нестачі одних, інші беруть на себе функцію їх синтезу. Так, при надлишку вуглеводів і білків з них утворюються жири, але містять вони насичені жирні кислоти, які, в основному, відкладаються про запас, у жирове депо. Тому надходження жиру в організм необхідно (у м'ясі і його продуктах жиру від 4 до 40%, у молочних продуктах від 3 до 30%, у яйцях від 10 до 25%, у рослинних білках 48-50%), в іншому випадку включаються резервні механізми для їх синтезу, на що йде значна кількість енергії. Добова потреба, наприклад, у вершковому маслі 40-50 г, соняшниковій олії – 2-3 столові ложки. Надлишок жирів сприяє утворенню в організмі вільних радикалів. Розібравши тільки основні функції організму у зв'язку з характером харчування, можна уявити собі всю складність роботи і взаємодії його органів і систем. Ось чому незалежно від економічних, соціальних та інших проблем наше здоров'я знаходиться в прямій залежності від стану внутрішньої екосистеми. Один крок до здоров'я ви вже зробили, перейшовши на розділ харчування. Багато з тих, хто звертається до нас за допомогою, відзначають, що, незважаючи на очищення кишечника, вони не спостерігають особливого ефекту від проведених заходів. Усе так. Ці хворі не враховують такого важливого чинника, як промивання печінки і висхідного відділу товстого кишечника. Тільки при проведенні цієї процедури ви побачите скільки, вийде з вас шлаків, калових каменів, після чого процес оздоровлення піде активніше. Деякі хворі скаржаться, що не можуть переносити прийом масла. У такому випадку перехід на роздільне харчування, переважно рослинну їжу, та періодичні голодування також сприятимуть очищенню організму від шлаків, тільки це забере значно більше часу.

Отже, зашлакований кишечник, у якому порушені бар'єрні функції, всмоктувальна, евакуаторна, видільна, термо - і стимулоутворювальна, гормональна та інші системи не працюють, пропускають токсини в кров, печінку, яка також виходить з ладу і теж не здатна здійснювати детоксикаційну функцію. Багато зарубіжних науковців зазначають, що 9/10 усіх хвороб залежать від стану шлунково-кишкового тракту, зокрема запорів, на які у нас, як правило, не звертають ніякої уваги. При цьому характер захворювання не відіграє значної ролі, будь то серцево-судинна, нервова, легенева системи, порушення обмінних процесів, жіночої або чоловічої сфери і т. д. Слід звернути увагу на одну обставину. Багато хто позбавляє себе цукру, тваринних жирів і інших натуральних продуктів, без чого неможливе нормальне функціонування клітини. Крім цього, в зашлакованому організмі хімічні реакції йдуть не до кінця і багатоферментні відділи взагалі перестають працювати. Водночас, наше тіло населене мікроорганізмами, в тому числі клітинами-кілерами – захисниками від тих же пухлинних клітин, мікробів, різних «дикунів». Ці помічники людини їдять тільки натуральні продукти, і чим багатший асортимент, тим краще, а обмеження в їжі, особливо сурогатної, роблять їх ослабленими, що знижує активність імунної системи. Цей процес посилюється погіршенням екологічного стану (повітря, вода), вживанням хімічних ліків і т. п.

Організм – це складна система, де все має перебувати в рівноважному, гармонійному стані, його можна досягти тільки постійним тренуванням усіх органів і клітин. Виникає проблема з боротьбою протилежностей: тренуватися або розслаблятися? Як ви знаєте: оцінка стану людини проводиться за так званими нормами температури, крові, тиску і т. п. І якщо сталася якась несправність в організмі, він повинен володіти резервом енергії, за допомогою якого швидко зможе навести порядок. Скажіть, наприклад, для чого підвищену температуру, цей природний захисний механізм, коли включається вся імунна система, ви збиваєте з допомогою тих же антибіотиків, сульфаніламідів? Наступного разу цей механізм працювати не буде. Адже бути розслабленим і не працювати завжди приємніше, ніж напружуватися. Це може бути початком хвороби, а може бути і кінцем життя. Що оберете ви сенсом свого життя, те й отримаєте. Та ще психічний настрій на хворобу, коли ніякі ліки вам вже не допоможуть: яке поставлене завдання – такий і результат. Хто хоче бути здоровим, той шукає шляху до одужання і, головне, знаходить їх або сам, або за допомогою інших, тільки

для цього треба не розслабитися, а попрацювати. Здоров'я має бути оплачено працею, тренуваннями, відмовою від ряду звичок, переходом на новий рівень життя, який закладений в організмі і взято від природи. Пропонована система харчування дозволить вам позбавитися багатьох недуг, а якщо ви її порушите, що може бути епізодом, то організм швидко впорається з наслідками «стресової» ситуації. Усе у ваших руках.

Основні правила харчування

«Жити треба не для того, щоб їсти, а їсти для того, щоб жити» (Сократ).

2. Співвідношення продуктів має бути таким: рослинної їжі 50-60%, чим більше її в сирому вигляді, тим краще. Вуглеводної – 20-25%, решта – білкова (переважно рослинна) їжа.

3. Рідина вживається не пізніше, ніж за 15-20 хвилин до їжі і через 1,5-2 години після їжі. Після їжі 2-3 ковтками води прополоскати рот або використовувати жувальну гумку.

4. Рослинну їжу (салати, вінегрет тощо) приймати за 8-10 хвилин до прийому вуглеводної або білкової їжі.

5. Не змішувати вуглеводну їжу з білковою.

6. Пити тільки талу воду.

7. Відмовитися від смажених страв, жирних бульйонів, прісного молока, штучних і рафінованих продуктів (копченостей, ковбас, кондитерських виробів, печива, цукру, цукерок, білого хліба і т. д.).

8. Їжу ретельно пережовувати до того моменту, коли зникне її специфічний смак. При цьому процес насичення відбувається швидше, в результаті чого ви в 2-3 рази з'їдаєте менше їжі. Зуби ніколи не тримати стиснутими, бо щелепи – це теж електроди, які при з'єднанні замикаються, коротять на тонкому енергетичному рівні, що позначається на діяльності мозку.

9. Не сидати за стіл у гніві, від з'їденої у цей час їжі сенсу мало. Будьте завжди в доброму настрої. На зло не відповідайте злом, оскільки воно бумерангом позначиться на вашому ж здоров'ї. Знайдіть інший спосіб реакції. Не принижуйтеся, зберігайте почуття власної гідності в будь-яких ситуаціях.

10. Більш шкідливого впливу на організм, ніж відпочинок (сон) після їжі, важко придумати. Краще прогулянка, читання на свіжому повітрі.

11. Приймати їжу не більше 3-4 разів на день. Краще пропустити прийом їжі, ніж навантажити шлунок, який теж має відпочивати. Вечірній прийом їжі не пізніше 20-ої години місцевого часу. На ніч можна випити сік, кисломолочні продукти (кефір, кисле молоко), з'їсти фрукти.

12. Один раз на тиждень робити розвантажувальні (фруктові, сокові) дні від 24 до 36 годин або голодувати, приймаючи талу воду.

13. Під час захворювань до нормалізації температури нічого не їсти, окрім води, соків.

14. З'їдена їжа повинна бути компенсована рухами.

Перехід на вказаний режим харчування займає від 3 до 6 місяців, у цей період ви почнете набувати здоров'я.

Цілюща сила нічного голодування

Давно відомо, що повноцінний нічний сон – це фундамент психічного і фізичного здоров'я. Тільки вісні організм людини може повністю розслабитися, відпочити, набратися сил. Однак в даний час роботами вчених доведено, що сон – не тільки відпочинок, не тільки «охоронне гальмування» по І.П. Павлову, а й (парадоксальним чином) величезна робота, причому така, більшу частину якої під час денного неспання організм провести в принципі не здатен.

Важливою умовою і для нічного відпочинку (релаксації), і для особливої роботи під час сну є нічний голод, для розвитку якого останній раз треба їсти не пізніше ніж за чотири години до сну. При цьому вечеря повинна бути найлегшим протягом дня прийомом їжі і не

включати продукти, швидко і суттєво підвищують рівень цукру в крові (фрукти і соки з них, вироби з борошна та цукру, картопля, каші). На вечерю можна з'їсти грибний суп, нежирну рибу, салат з некрохмалистих овочів, заправлених знежиреним сиром, нежирний кефір, т.п., продукти, що містять повноцінний білок і багато клітковини. Після такої вечері їжа досить швидко перетравиться в шлунку і до моменту відходу до сну повністю пройде в тонкий кишечник, так що людина ляже спати на порожній шлунок.

Зверніть увагу, навіть короточасний голод днем сприймається організмом як стрес, сигнал тривоги, що змушує шукати їжу і їсти.

Але вночі ми не помічаємо навіть 8-10-годинного голоду! Самою Природою передбачено, що днем людина їсть, а вночі голодує. Нічний голод – це дозований стрес для організму, що спонукає його зробити в нічний час цілий комплекс запланованих на генетичному рівні робіт і перш за все нічну гормональну перебудову організму, в результаті якої відбувається сплеск вироблення певних гормонів.

Саме вночі ендокринні залози, розташовані в головному мозку, гіпофіз і епіфіз, секретують гормони (їх часто називають гормонами юності), відповідно гормон росту, або соматотропний гормон (СТГ), а також мелатонін. 70% СТГ утворюється під час сну. Зазвичай після 35 років вироблення гормону росту поступово зменшується і паралельно з цим відбувається в'янення організму. Тільки недавно вчені встановили, що це не просто збігаються за часом процеси, а, навпаки, саме недостатнє вироблення під час сну СТГ служить головною причиною старіння всього організму!

Розвиваючи ідеї вчених, американські вчені (професор Д. Рудман з колегами) відкрили цей факт і запропонували розглядати старіння як хворобу, хвороба недостатнього вироблення СТГ. Цей підхід виявився дуже прагматичним. Дійсно, за аналогією з успішним лікуванням проявів менопаузи, де у вигляді замісної терапії вводяться статеві гормони естроген і прогестерон, для лікування «хвороби старіння» стали вводити СТГ.

Однак синтетичний гормон росту – це дуже серйозні сильнодіючі ліки, передозування яких небезпечно для життя. Призначати їх можуть тільки лікарі. До того ж вони дуже дорогі. А чи можна якимось чином збільшити вироблення власного гормону росту? Для цього слід перш за все не їсти на ніч і тим самим не руйнувати біоритми власного організму у виробленні гормону росту.

Другий гормон юності – мелатонін. Більше 90% мелатоніну синтезується організмом під час сну. Він, так само як гормон росту, є гормоном молодості, його вміст в організмі зменшується з віком.

Пізня вечеря порушує сон і вироблення мелатоніну. Навпаки, нічний голод стимулює синтез мелатоніну, і це дуже важливо, оскільки мелатонін:

- це природний снодійний засіб. Люди похилого віку погано сплять якраз тому, що у них виробляється недостатньо мелатоніну;
- є першокласним антиоксидантом, захищає організм від надлишку небезпечних вільних радикалів і тим самим оберігає від катаракти, хвороб серця, неврологічних розладів, раку, передчасного старіння;
- зміцнює і омолоджує імунну систему, особливо протираковий і противірусний імунітет, зокрема стимулюючи утворення і активність особливих імунних клітин – природних кілерів.

Специфічною роботою для сну є і переробка інформації, накопиченої за день. Ця робота відбувається під час так званих фаз швидкого сну, що супроводжуються сновидіннями. Саме в цей час полегшується контакт між правою і лівою півкулями головного мозку, вони обмінюються інформацією і приходять до спільного знаменника, до осмислення всієї накопиченої за день інформації. До того ж отримана за день інформація включається до загального інформаційного блоку.

Щоб зрозуміти це, треба усвідомити одну з головних відмінностей роботи мозку і комп'ютера. У пам'яті комп'ютера можна вводити багато документів і потім витягувати їх звідти окремо, вони ніяк не взаємодіють один з одним. Інша справа мозок. Інформація,

отримана за день, – це чужорідна інформація. Щоб стати своєю, вона повинна увійти в контакт і бути заасоційована зі всією попередньою, отриманою протягом життя інформацією. Ці процеси і відбуваються під час сну, при цьому:

- часто виникають нові думки і рішення, так що «ранок вечора мудріший» або «з цією думкою треба переспати». Це важливо не тільки для інтелектуалів, а й для всіх «простих смертних», оскільки невирішені завдання підсвідомо турбують людину, викликають почуття неспокою;

- відбувається детоксикація інформації. Та інформація, яка викликає негативні емоції, як би стирається, а насправді витісняється в глибини підсвідомості, тому «ранок вечора ще й безпечніше».

Саме вищезначена нічна робота і є головною для зняття стресу, для запобігання утворенню в мозку застійних вогнищ збудження, формуванню патологічних домінант, які згодом ведуть до депресій, неврозів, психосоматичної патології (виразка шлунку і дванадцятипалої кишки, виразковий коліт, функціональний запор, нейродерміт, гіпертонічна хвороба та ін.).

Чому нічний голод необхідний для повноцінної роботи мозку під час фаз швидкого сну? Перш за все тому, що він забезпечує достатній синтез мелатоніну і повноцінний сон. Крім того, в останні роки виявлено ще одну інтригуючу обставину. В результаті пізньої вечери порушується робота «черевного мозку» – так вчені охрестили досить автономну нервову тканину, що знаходиться в шлунково-кишковому тракті (ШКТ) і регулює його роботу. Вдень черевний мозок забезпечує узгоджену роботу різних відділів шлунково-кишкового тракту з обробки їжі, а вночі? Вночі черевний мозок, як і головний, також повинен переварити накопичену за день віртуальну інформацію і стати ще більш мудрим і віртуозним в керівництві складним і найважливішим органом нашого тіла – шлунково-кишкового тракту, більш адаптованим до харчових і питних примх, каприз свого господаря. Значна частина черевного мозку обслуговує дванадцятипалу кишку, в якій під час сну після пізньої вечери порушується моторика і відбувається затор їжі.

В останні роки деякі фахівці з нейрогастроентерології схилиються до парадоксальної думки, що людина думає не тільки головним, але і черевним мозком. Вони вважають, що саме від роботи черевного мозку багато в чому залежить наша інтуїція і настрої.

Головний і черевний мозок пов'язані між собою особливим кабелем – блукаючим нервом. Мабуть, цим пояснюється те, що вночі під час сну у головного і черевного мозку спостерігаються однакові ритми життєдіяльності. Головний мозок під час сну проходить через кілька півторагодинних циклів, протягом яких повільний сон змінюється швидким. І якщо людина заснула на порожній шлунок, то в шлунково-кишковому тракті спостерігається той же 90-хвилинний цикл, коли після 60 хвилин спокою відбуваються 20-30-хвилинні періоди моторної і секреторної діяльності шлунку, тонкого кишечника, печінки і підшлункової залози. Це голодна періодична діяльність була відкрита на собаках в 1904 році в лабораторії І.П. Павлова, а в 1914 році вона була продемонстрована у людей. Якщо поїсти перед сном, то з огляду на порушення перистальтики дванадцятипалої кишки порушується і голодна періодична діяльність шлунково-кишкового тракту, а в підсумку порушується синхронна взаємодія між головним і черевним мозком.

Отже, з позицій сучасної науки людину можна уявити собі драконом з трьома головами: правим мозком, лівим мозком і черевним мозком. Саме вночі під час фаз швидкого сну і відбувається «таємна вечерея», де обробляється вся денна інформація, яка походить і від хліба насущного, і від слова животворящого. І коли цей процес відбувається нормально, коли під час фаз швидкого сну головний і черевний мозок працюють синхронно, вся інформація потрібним чином укладається в організмі, тільки тоді ще одна доба правильно прожита і захищена в наше літочислення. Можна зі світлою головою починати новий добовий цикл свого життя. Що день прийдешній нам готує, в цьому завжди є елемент таємниці, пригоди, але одне треба пам'ятати чітко: останній прийом їжі, особливо в зрілому і літньому віці, повинен бути не пізніше ніж за 4 години до сну.

Однією з найважливіших функцій нічного голоду є робота організму під час голодного сну над помилками, допущеними вдень. За визначенням вченого етолога (фахівця з поведінки тварин), професора В.Р. Дольника, людина – це «нерозумне дитя біосфери». Нерозумність гомосап'єнс (людини розумної) полягає перш за все в тому, що свій розум вона використовує для максимального отримання задоволення і комфорту, при цьому все більш відриваючись від природного способу життя. Так, всі тварини шукають їжу, корисну для свого здоров'я, і тільки людина створила їжу для задоволення, а не для здоров'я. Якщо бути більш точним, то цю їжу треба назвати не тільки «сміттєвою», а й дуже небезпечною для здоров'я.

У країнах, куди приходять сучасна їжа, що містить одночасно цукор, біле борошно і насичені жири, через 20 років обов'язково розвивається епідемія депресії, ожиріння, атеросклерозу, гіпертонічної хвороби, онкології, діабету 2-го типу, остеопорозу та інших хвороб цивілізації, які за своєю суттю є хворобами передчасного старіння. Як це відбувається? Цукор (а точніше, глюкоза) у високій концентрації вигодовує шкідливу мікрофлору в порожнині рота і в кишечнику, а потрапивши в кров і тканини, псує всі молекули тіла людини. У поєднанні з жиром і холестеринном цукор провокує розвиток ожиріння і всіх сучасних хвороб душі і тіла. Тільки вночі, залишившись наодинці з самим собою, за відсутності потоку їжі організм має шанс «залізати» отримані вдень рани і самовідновитися.

Існує багато конкретних прикладів, які демонструють видатну цілющу силу нічного голоду.

Повні люди за допомогою дієт і фізичних навантажень здатні схуднути, але утримати результат протягом тривалого часу вдається небагатьом. А ось відмовившись від пізньої вечері, можна швидко схуднути і, зберігаючи цей режим харчування, без праці підтримувати свою вагу.

Отже, є люди, які знаходять свій шлях до здоров'я, захоплюючись банею, обливанням крижаною водою, бігом, тривалим голодуванням і ін. А є люди, які відкривають для себе нічний голод. І чим довше люди з проблемами здоров'я займаються подібними струсами, тим краще себе почувають і довше живуть. В результаті часто «кульгаві приходять першими».

Добрий чарівник – ендорфін

Літаючи від щастя в небесах, ми абсолютно не замислюємося про те, що в цей момент відбувається в глибинах нашого організму. Тим часом унікальна хімічна лабораторія під назвою «людина» синтезує мікроскопічні речовини, без яких все наша життя було б прісним та нудним. На думку медиків, наш гарний настрій і наша життєрадісність повністю залежать від «гармонізації» кожного з нас. Є думка, що існує близько тисячі гормонів і гормоноподібних речовин. Але на сьогоднішній день науці точно відомо не більше двохсот. І тільки десять з них – ті самі «гормони радості», «гормони щастя», про які все частіше можна почути не тільки від фахівців – біологів, а й від людей, далеких від медицини. Найвідоміший з них – **ендорфін**: це хімічна речовина, яка виробляється гіпофізом головного мозку вона здатна зменшувати біль і впливати на емоційний стан (якщо бути більш точним, гіпофіз виробляє не власне ендорфіни, а беталіпотрофін, з якого вони і утворюються). Основне призначення ендорфіну – контроль діяльності ендокринних залоз. Від концентрації цього гормону в крові залежать тиск, опірність нашого організму до різних інфекцій і взагалі робота імунної системи. Але при цьому він здатен привести людину в стан ейфорії, за що і отримав назву «природного наркотику» або «гормону радості». Будь-яке наше переживання, будь то закоханість, радість, відчуття тріумфу і влади, підвищує рівень ендорфіну в крові. Досліди показують, що ендорфін задіяний у багатьох процесах, що відбуваються в людському організмі, таких, наприклад, як дихання або нудота. У закоханих людей також виділяється ендорфін. Можливо, тому регулярно займаючись сексом люди живуть довше. На думку вчених, ендорфін – найкращий болезаспокійливий засіб натурального походження.

Тому він дуже важливий для виживання в прямому сенсі: якщо людина поранена, мозок негайно виробляє порцію знеболюючого – ендорфіни. До теперішнього часу відомі як природні, так і штучні способи підвищення рівня ендорфінів в організмі. Прослуховування музики, яка подобається (музикотерапія), заняття спортом в задоволення, нові позитивні враження, поїдання шоколаду, заняття сексом і т.п. призводить до природного підвищення рівня ендорфінів в крові, що підвищує настрій, самопочуття, покращує психофізіологічний статус. Однак це відбувається тільки в тих випадках, коли ендорфінергічні структури функціонують нормально. Для корекції порушень, допомоги при захворюваннях цього недостатньо. Необхідно або введення самих ендорфінів і їх синтетичних аналогів, або стимуляція їх вироблення різними способами. Можна сказати, що від ендорфіну залежить не тільки наше світосприйняття – оптимістичне або песимістичне, але і стан всієї нервової системи в цілому.

Крім ендорфіну, є ще дев'ять гормонів, що відповідають за наш настрій і самопочуття. Вчені встановили, що їх вироблення при бажанні можна стимулювати. Гормони щастя – в алфавітному порядку.

Ацетилхолін – стимулює концентрацію і творчі здібності. Його основне призначення – впливати на напругу м'язів і органів. Для «збільшення дози» досить гімнастики з елементами йоги. Плюс «розумова зарядка» – шаради, кросворди, гра в асоціації.

Вазопресин – водний гормон, який регулює водно-сольовий баланс в організмі, робить наші тканини пружними, шкіру – гладкою. Щоб не виникало дисбаланс, потрібні калій (сухофрукти, банани, персики, соя, петрушка) і натрій (сіль, риба, огірки і сир). Стимулювати вироблення вазопресину дуже просто – пийте більше рідини! Особливо якщо намітився целюліт.

Допамін – забезпечує гарну ходу. Тим, хто рухається граціозно і в той же час енергійно, володіє пластикою пантери, виразною мімікою і чіпкими пальцями, треба сказати «спасибі» допаміну. Ця ж речовина може викликати страх і ейфорію, загострити почуття і уяву. Кращий засіб стимуляції допаміну – танці до упаду. Підходять біг на місці і гра на піаніно.

Норадреналін – антистресовий гормон. Коли в стресовій ситуації адреналін змушує серце битися частіше, тиск – підвищуватися, а судини – звужуватися, норадреналін нейтралізує негативний ефект. Вироблення норадреналіну можна активізувати почуттями. Дуже гарні «звукові ванни». Під звуки музики, що імітує шум морського прибою, полейте, підклавши під голову м'яку подушку. Закрийте очі і уявіть, як звуки обволікають ваше тіло

...

Окситоцин – гормон чуттєвості і ніжності, відповідає за вироблення материнського молока, пробуджує бажання ласки і любові. Він полегшує спілкування, сексуальні і соціальні контакти. Стимулювати окситоцин можна будь-якими дотиками: не має значення, ласки це коханої людини, руки фізіотерапевта або масажиста.

Серотонін – гормон гарного настрою. Ті, про кого кажуть «світиться зсередини», не відчувають нестачі в цьому гормоні. Серотонін знімає напругу, викликає задоволення і підвищує настрій. Найкращий спосіб підвищити його вироблення – фізичне навантаження. Дуже хороша «швидка допомога» – банани або плитка шоколаду.

Соматотропін – гормон росту і ідеальних пропорцій. Соматотропін відповідає за те, як ми росли в дитинстві і наскільки добре складені тепер. Утворюється соматотропін в основному вночі. Ось чому топ-моделі і красуні ніколи не відмовляють собі в задоволенні поспати: вони-то знають, що саме сон – джерело їх краси. Причому важливо спати довго (7–8 годин) і добре, в зручній позі, в затишному ліжку, адже гормон утворюється тільки в фазі глибокого сну.

Тироксин – гормон енергії. Добре у вас на душі або кішки шкребуть – багато в чому це залежить від гормону щитовидної залози тироксину. Він контролює обмін речовин, роботу печінки, жовчного міхура і нирок – значить, і виведення шлаків і токсинів з

організму. А від цього залежать настрої, фігура, колір обличчя. Вироблення тироксину стимулює йод, якого багато в морській рибі і морепродуктах.

Естроген – гормон жіночності, і до цього нічого додати. Стимулювати його вироблення без сучасних ліків важко, але можливо. Допомагають трав'яні напої, наприклад, чай з рівних частин листя малини, суниці і шипшини.

СИСТЕМА ОЗДОРОВЛЕННЯ ОРГАНІЗМУ

Отже, *перший щабель* здоров'я – психологічне тренування, тобто тренування програм, нервової системи – це аутотренінг, медитація, навчання. Це все, що стосується отриманих знань про здоров'я – установку слід робити на ті, або інші речі, корисні для здоров'я. Це перший щабель, і переступити його неможливо. Людина занедужала і йде до екстрасенса або починає бігати, коли болить серце. Вона має рацію, коли починає рухатись, але якщо ви почнете бігати, не уживши якихось інших заходів, то ніякого нормального ефекту не буде, тому що бігати в передінфарктному стані або з повним животом глистів просто не раціонально. Далеко не втечемо. І від себе взагалі нікуди не втечеш. Тому для початку потрібно розібратися із психологією, одержати інформацію, відомості, якісь знання, які зрушать ваше світорозуміння: куди біжимо, навіщо біжимо?

Другий щабель, який неможливо переступити на шляху до здоров'я, – це їжа. Якщо ми не навчимося правильно харчуватися, то нас навчать «добре» лікуватися, причому вчити будуть досить жорстко. Приміром, узяти хронічно хворого, у якого 33 захворювання, а за 5 хвилин до смерті змусять його бігати. Чи буде це актуально? Ні. А якщо, наприклад, організувати інший вид харчування? До речі, видів харчування існує безліч. Харчування буває зі знаком «+» і «-». Очищення організму – це теж вид харчування, тільки зі знаком мінус. Тому спочатку треба попрацювати зі своєю психікою, одержати знання, для чого це потрібно, настроїтися на енергетичні й психологічні параметри, а потім змінити харчування. Як змінити? Може, взагалі не їсти, може, поголодувати, може, взяти щось натуральне або трави? Усі трави можуть бути варіантом харчування. Харчові добавки – теж варіант харчування. І не змінивши свого ставлення до харчування, ми здоровішими не станемо. Кажуть, що ми собі могилу копаємо ложкою й виделкою. От ця ложка й виделка перебувають у нас у голові.

Третій щабель – це вживання вода. Зверніть увагу: ми свідомо поставили воду на третій щабель, а не на другий. Кількість води в організмі визначається кількістю з'їденої їжі. Потреба людини у питві визначається тим, що вона з'їла, кількістю з'їденої їжі. Шаталова п'є 600 г води. З нею навіть сперечалися на цю тему. Шаталовій 90 років. Вона лягає на стіл, її тримають за ноги руками, і вона нахиляється назад, торкається руками підлоги й піднімається назад. Ніхто зі спортсменів повторити цього не зміг. Вона пройшла пустелю у 75 років, 500 км по пустелі Кара – Кум з літром води у складі спортивної групи, і довела, що вік не відіграє ролі для того, щоб бути здоровішим. У неї чітка установка – випивати 600 г води. Багато науковців наполягають на 1,5 л за добу, американські науковці говорять, що пити треба 3 л. Їжа різних народів різна, тому води треба пити рівно стільки, щоб розчинити й вимити їжу, яку ви з'їли. Тоді другим щаблем на шляху до здоров'я є їжа. Якщо вживати м'ясо, рибу, яйця, хліб, велику кількість пряного, гострого, то води потрібно набагато більше. А якщо їсти городину, фрукти, то їсти потрібно стільки, скільки вміщається в долоньці. Шлунок такий, як долонька, він уміщає до 200-250 г. Усе інше починає розтягувати шлунок. Відповідно, і води потрібно не 1,5 л, а менше – 600 г. Спочатку, перш ніж урегулювати харчовий режим, треба відкоригувати питний режим. Чим більше людина їсть, тим більше вона повинна запивати. Якщо ви багато їсте, ви повинні запивати більшою кількістю води, мінімально 1,5 л. Якщо ви перейдете до роздільного приймання їжі, то кількість води буде знижуватися. При вегетаріанському харчуванні, з невеликим обсягом, не потрібно вживати 1,5 л води. Не потрібно організм промивати примусово. У людини існує унікальна річ, яка називається «спрага». Але спрага – це не перша ознака зневоднювання, а 4-а, або 5-а. Тому, коли у вас пересохло в роті, то це вже глибоке зневоднювання, це

осушення підшлункової залози й міжхребетних дисків. Якщо ви скажете лікареві, що у вас сохне в роті увесь час, то лікар вам скаже, що це запалення підшлункової залози – панкреатит. Насправді це відбувається осушення клітин підшлункової залози. І більш 50% усіх захворювань, так чи інакше пов'язано з водою. Катаракта – це зневоднювання кристалика, суха шкіра, сухе волосся, скриплять суглоби, погано рухаються, затікають, камені в жовчному міхурі – усе це зневоднювання. Це значить, що жовч густа. Усі вчили хімію й знають, що таке концентрація розчинів. Якщо концентрація солей мала, то вони не будуть випадати в осад. Що таке концентрація? Це кількість солі на 100 г води. Наприклад: 2 г солі у 100 г води – 2% розчин солі, 2 г солі у 50 г води – 4% розчин, 2 г солі у 25 г води – 8% розчин. Аналогічна ситуація із соляною кислотою в шлунку, а коли вода вийде, сіль випаде в осад. Тому не буває підвищеної кислотності шлунка. Жоден шлунок не дасть підвищеної кількості кислоти, навіщо він її буде виробляти? Необхідно виділити 2,5 г кислоти – шлунок виділить таку кількість. Але якщо там перебуває 2 г замість наявних 100 г, то концентрація буде відповідна. Клітини загинуть, згорять, людина говорить, що в неї печія, виразка, а їй відповідають, що в неї підвищена кислотність і додають туди солі алюмінію. Це нісенітниця. Просто людині треба давати воду не тільки зараз, а регулярно. Треба пити чисту, добру, лужну, структуровану воду. Треба її пити, щоб промити й знизити концентрацію. Якщо в людини камені в нирках, це тому, що концентрація сечі висока й солі випадають в осад. Якщо покласти в чай 1 чайну ложку цукру, то це нормально, а якщо – 10, то зайвий цукор випаде в осад. Він перестане розчинятися, ляже на дно, а відповідно концентрація його буде висока. Якщо в людини ранкова сеча має запах хімії, то цього не повинно бути. Звичайна сеча не має запаху, тобто має приємний хлібний запах. Якщо після людини запах у туалеті, як після kota, куди неприємно зайти, це означає, що вона не п'є достатньо води й сеча дуже концентрована. Якщо людина потіє й утворюється неприємний запах, то необхідно пити води більше, а не користуватися дезодорантом. Воду треба пити стільки, щоб запах тіла зрівнявся із запахом поту. Через лімфу відходить колосальна кількість отруту, а отруту розчинити можна тільки у воді і ні в чому іншому. Усе, що в природі нерозчинне, для нас непотрібне й небезпечне. А все, що розчиняється у воді, – безпечне й корисне. Що відбудеться, якщо кинути шматок крейди в склянку води? Нічого. А чому глюконат кальцію ми пили все попереднє життя й давали своїм дітям? Мало того, що ми безграмотні, так ми ще дуже довірливі. Жоден метал, який не розчиняється у воді, організму не потрібний, тому що ми його не розчинимо. До таких речовин належать: оратап калію, який дають лікарі, глюконат кальцію, солі заліза, багато вітамінів, не розчинних у воді, і т.д.

Четвертий щабель – протипаразитарна програма. Очищення повинне бути обов'язково сполучене з антипаразитарною програмою. Але тут існує багато небезпек. Якщо говорити про грибки, то потрібна протигрибкова програма, якщо про віруси, то – протівірусна, якщо про найпростіші – лямблії, то протипаразитарна. У нас при слові «паразити» виникає асоціація із глистами, а це далеко не так. Гриби – це теж паразити. Люди, що мають кандидоз, псоріаз, екзему, нейродерміт, тобто всі грибові захворювання, повинні починати лікування з протигрибкової програми. Більшість очищень, які використовуються в медицині, неефективні. Наприклад, колономоніторинг. Якщо людина відмила в себе 5 – тьма клізмами по 30 літрів велику кількість отруту, токсинів, то це не означає, що в неї пройде псоріаз, тому що псоріаз – це грибок. Якби спочатку хворий пройшов протигрибкову програму, а під час неї або після зробив колономоніторинг або клізми, в цьому випадку був би очікуваний результат. Не можна робити щось одне. Коли ми приходимо до лікаря із цукровим діабетом, не слід починати із цуркознижувальної пігулки. Уявіть собі кров, у якій 3 ложки цукру, тобто кров солодка. Якими таблетками можна забрати цукор? Що можна зробити із солодкою кров'ю? Її можна розвести водою. Тільки в такий спосіб цукор можна розчинити. Більше нічого не можна з ним зробити. Тому в людини з'являється перший симптом – спрага й хочеться розчинити цукор. При цьому лікар ніколи не скаже, щоб ви вживали більше води, а, навпаки, заборонить пити. Тому на багато

захворювань потрібно змінити свій погляд. А чим ми напуваємо дітей? У «Макдональдсі» діти різного віку п'ють колу, спрайт, фанту. Якщо ви п'єте чай, компот, каву, сік і плюс 1,5 л води, то нічого, на жаль, в організмі не зміниться. Якщо пити 1,5 л інших напоїв і 1 л води, ефект буде помножений на нуль. Справжній ефект починається лише у тих, хто п'є воду. Можна випити чашечку чаю, як китайці. Японці п'ють так само, як китайці. Так п'ють усі довгожителі усіх народів. У часи Івана Грозного кількість населення Росії, як і в Китаї, становила 250 млн. чоловік. Зараз у Китаї 1 млрд. 350 млн., а в Росії – 140 млн. Росіяни практично вимирають. Причому росіяни – це не тільки росіяни, це Татарстан, Башкортостан, тобто ті, хто живе на території Росії. Українців біля 30 млн., а не так давно було 54. В Україні та ж демографічна ситуація. Тому той, хто одержить цю інформацію, отримає шанс бути здоровішим і жити довго.

П'ятий щабель – системне очищення. Системне очищення – це послідовне комплексне очищення п'яти видільних систем. Чистити організм можна через одну із систем, але є системи, які почистити неможливо, наприклад, кров або суглоби. Кров можна почистити, якщо перерізати судини, вставити мембрану й через неї перегнати кров. Усе інше називається очищенням кишечника, печінки. Органи мають протоки, через які виходять отрути. Тому виражатися треба коректно. Той, хто лавровим листям чистить суглоби, може, щось і чистить в організмі, але ефекту ніякого не отримає, тому що цьому передують чотиримісячний шлях, який треба пройти. Суглоби не чистять, їх забруднюють. Інша справа – очистити кишечник, і так поступово очиститься все інше. Усе, що стосується чищення, повинно сприйматися комплексно. Людину дуже важко очистити, оскільки немає часу працювати над психологічними проблемами. Тому чиститися треба професійно. Багато хто займається голодуванням, але в них і думки немає про те, що не можна голодувати людині, у якої лямблії, тому що вони з'їдять печінку під час голодування. Ми повинні зрозуміти, що якщо в організмі паразити, то потрібно починати з очистки від них.

Системам очищень уже 10000 років. Як люди не подумалися до того, що перш ніж голодувати, потрібно пройти антипаразитарку? Адже це очевидно. Люди зомлівали, потрапляли в реанімаційні відділення. Якщо людина не знає, чи є в неї глисти, вона взагалі голодувати не повинна. А як довідатися про це? Є глисти, які не визначаються аналізом калу, наприклад, токсокари. Це значить, перш ніж голодувати, потрібно пройти мінімальний семиденний курс антипаразитарки. Аскарида випиває в день 40 мл. крові. Як тільки припиниться доступ їжі, то можна порахувати, скільки піде крові, якщо в людини 2, 3, 10 аскарид. У книгу рекордів Гіннеса потрапила людина, в організмі якої було 515 аскарид. 40% людей на планеті страждає анемією. Причому цей відсоток ніколи не змінюється. Як було 15 років тому 40%, так і зараз є. Із цього ми робимо висновок: анемія не лікується або просто ми не вміємо її лікувати. Якщо в людини є паразити, їй даремно вливати кров – і суху, і консервовану. Взагалі, усе даремно. Усі 2 млрд. людей з анемією повинні були б пройти антипаразитарну програму. Тому що, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, 21% населення має круглих хробаків. Не 70%, про яких говорить Королівська академія, яка має на увазі лямблії, опісторхії, гриби, глисти, а 21% населення має круглі глисти – це зовсім реально. Системне чищення – це не просто почиститися клізмами. Системне чищення – це чистка лімфи, системи дихання, шлунково-кишкового тракту, печінки, нирок, шкіри. І бажано чистити одночасно, відкривши всі видільні канали.

Шостий щабель – відновлення ферментів і корисних бактерій. Якщо людина не відновила травні здатності, то вони будуть відновлюватимуть самі дуже повільно, на це піде місяць, два.

Сьомий щабель: 28 амінокислот, 15 мінералів, 12 вітамінів, жирні кислоти. Це називається – живлення клітини. Даремно давати живлення клітині, коли там є паразити, коли ви їсте все, що прийдеться. Про яке клітинне харчування може йти мова? Якщо людина їсть чіпси й запиває колою, клітина однаково нічого не одержить. Тому усуваємо те, про що говорилося раніше, а потім даємо клітинне харчування.

Системи організму людини

В організмі людини є 12 систем: центральна нервова система, дихальна система, серцево-судинна, кровотворна, травна, видільна, сечостатева, включаючи шкіру, репродуктивна система, ендокринна, кістково-м'язова, лімфатична, імунна й периферична нервова система. Співдружність 12-ти систем дає нам цілий організм. Якщо одна із систем дорівнює нулю, то добуток теж буде дорівнювати нулю. Не існує важливих або неважливих систем. Кожна система потрібна й кожна важлива. Якщо в нас порушується одна система, то за нею потягнуться всі інші. Для того, щоб зрозуміти, як працюють системи, ми почнемо із центральної нервової системи.

Центральна нервова система – це система, яка забезпечує в організмі людини контроль над усією життєдіяльністю організму. У нашому мозку перебувають абсолютно свідомі нейрони, які забезпечують нам життєдіяльність. Якщо ми зрозуміємо, що відбувається в організмі, то навчимося його регулювати. Якщо не зрозуміємо цього, то почнемо лікуватись у психіатра. Для того, щоб зрозуміти, що таке нервова система, треба знати, що вона собою являє. Наш організм складається із шістдесяти трильйонів живих нервових клітин, які існують самі по собі. Нервові клітини не розмножуються. Відомо, що в організмі відбуваються взаємозамінні процеси, тобто молоді клітини замінюють старі, і він може жити 100 років. Тільки не нервова клітина. Ми народжуємося й помираємо з тією самою кількістю клітин. Якщо через два роки у нас буде зовсім інше серце, тобто в серці не залишиться жодної старої клітини, через 3-4 роки буде зовсім інша печінка, тобто клітини печінки всі умруть, а на їхнє місце придуть зовсім нові. Кров оновлюється через три місяці, тобто в ній через три місяці немає жодного старого еритроцита. Із клітинами мозку все інакше, вони ніколи не оновлюються. Наприклад, якщо цілодобово плавати в хлорованому басейні, уживати в дозах вище звичайної концентрації препарати, які мають транквілізуючі або нейротоксичні дії, то це може викликати енцефалопатію, тобто руйнування клітин мозку. Все одно всі вживають дитячий парацетамол у 35-ти видах, включаючи ефералган і т.п. Ніхто не сприймає нейрони як живу клітину. Нейрони нам надсилають команду: роби так чи інакше. При цьому ми ще пручаємося, не виконуємо цю команду. А що відбувається? Мозок відправляє сигнал, що він утомився, а людина вирішує довиконати роботу. Якщо мозок 10 разів сказав, що він утомився, то на 11-й він відключається. Відключення мозку – це сон або стан медитації, тобто коли ти є і тебе немає. Природно, в цій ситуації втрачається контроль. Наше життя – це ланцюг випадковостей. Ці випадковості залежать саме від стану ЦНС. Що може з нею відбутися? Мозок містить воду й клітини. До цих клітин підходить кров. Кров несе кисень, живильні речовини й несе отруту. Як можна вимкнути ЦНС? Ніяк і ніколи. Її можна очистити – промити водою, її можна нагодувати – дати живильні речовини. Її не можливо заспокоїти. Якщо в людини є проблема, то вона думає про неї. Як людину можна заспокоїти? Можна дати препарат, щоб вона заснула, і в цей момент вона припинить думати. Коли вона прокинеться, однаково буде думати про свою проблему знову. Ніякі заспокійливі речовини не працюють. Якщо нейрону не вистачає чогось, потрібно йому це дати. Для того, щоб зрозуміти, чого ж не вистачає нейрону, треба вивчити життя клітини. Для життя клітини необхідно 28 амінокислот, 12 вітамінів, 15 мінералів, жирні кислоти, ферменти, вода, кисень. Ми вигадали для себе багато способів лікування. Наприклад, помазати зеленкою, або поставити блокаду, або забинтувати рану. Нервову систему наука розподілила на дві частини: однією частиною «керують» невропатологи, іншою – психіатри. Начебто поведінка – це щось особливе. Поведінка – це життя нейрона. Якщо нейрону страшно, то страшно може бути з однієї причини – від нестачі кисню. У людини бронхіальна астма, звужені протоки, у мозок не надходить кисень. Вона починає нервувати, метушитися, метатися, їй страшно. Наприклад, на неї напав собака. Виділився адреналін, який різко звужує судини. У мозок іде приплив крові, а потім раптово настає спазм. І людині стає страшно, тому що немає кисню.

Страх – це відсутність кисню й енергії в мозку. Чому може занедужати головний мозок? У нас є 12 груп причин. Неправильні установки, відсутність віри, відсутність

серйозних розумових програм, що стосуються самоосвіти й саморозвитку. Якщо людина незадоволена собою, якщо вона нікого не любить, або її ніхто не любить, то чи відіб'ється це на внутрішньому стані організму? Звичайно. Вона буде зазнавати заздрість, образу, суміш емоцій, які розхитують нервову систему. Або така ситуація. Хтось їй винен гроші. Вона спати не може, їсти не може, апетит у неї знижується, не може зосередитися на роботі. Тільки про це й думає. У результаті ця ділянка мозку згорає, тобто йому не вистачає кисню. Емоція – це наймогутніший фактор, який впливає на імунну систему. Треба визначити життєві пріоритети. Насправді людина може не нервувати взагалі. Але для цього повинні бути якісь усвідомлені дії. Ми самі себе заганяємо в стрес. Ми самі собі вигадуємо проблеми. Кожний четвертий із нас страждає психічним на захворюванням.

Подивіться, як працюють психіатри. Про що можна говорити, якщо в людини відбувається виснаження кори головного мозку, нестача вітамінів, мінералів, а її вмовляють згадати, як вона проходила по родових каналах. Є російська казка, де Баба-Яга просить Івана Царевича перекрити дах. А він їй відповідає: «Бабко, ти спочатку нагодуй, напої, у лазеньці попар, а потім і справу загадуй!». 100% працюючий алгоритм. Іншого лікування мозку не існує. Не можна придушити діяльність маленьких живих істот (клітин головного мозку), які прагнуть їсти, якщо вони голодні; прагнуть спати, якщо вони втомилися; вони змушені поглинати якісь токсичні речовини, і якщо між ними брудна вода – у цих випадках вони дають збій у роботі. Що таке біла гарячка? Це отруєння міжклітинної води алкоголем. Клітини починають брати з міжклітинної води токсичні речовини й у них починаються всякі чудеса. Що таке наркоманія, алкоголізм, тютюнокуріння? Усе це те ж саме. Страшно те, що харчування стало теж токсичним. І друга причина цьому – це штучна, маринована, пересолоджена, пересолена, знищена хімічними речовинами їжа. І мозок нічого не одержує, він починає нервувати.

Мозок на 75% складається з води, не можливо уявити, що відбудеться з мозком, якщо вода перестане надходити в кору головного мозку. Ніяка кола, чай у мозок не надходять. Туди потрапляє тільки чиста структурована вода. Якщо на структурування піде 8 годин, то вона потрапить до мозку через 8 годин. У всі штучні напої додані спрагопідсилювачі. Наприклад, людина випиває багато коли і потрапляє в залежність від неї, це той же різновид наркоманії. На склянку коли додають 7 ложок цукру, лимонну кислоту, гіркоту. Існує три причини нервового зриву людини: вона нервує, тому що неправильно харчується й не п'є воду. Людина буде або злою, або вразливою. У неї почнуться соматичні зміни. У наше освічене століття кожна людина все серйозніше замислюється про якість свого життя, про те, чим вона дихає, що їсть і п'є, як усе це відбивається на її здоров'ї й на здоров'ї її родини.

Вода – це не просто найпоширеніше неорганічне з'єднання на Землі, це складний комплекс, що складається з води й розчинених у ній речовин. Для людини це джерело безлічі необхідних мінералів, мікроелементів і органічних з'єднань. Уміст води в різних органах людини становить від 70 до 90%. Вода наявна у всіх тканинах нашого організму, хоча й розподілена нерівномірно: мозок – 75%, серце – 75%, м'язи – 75%, легені – 85%, кров – 83%, печінка – 86%, лімфа – 96%.

Аналізуючи наведені дані, легко уявити, яку непоправну шкоду нашому здоров'ю може нанести регулярне споживання води, що містить різні забруднення. Шкідливі речовини будуть неминуче наявні у всьому організмі.

Вода необхідна для підтримки всіх обмінних процесів в організмі; бере участь у засвоєнні клітинами живильних речовин; є теплоносієм і терморегулятором, поглинає надлишки тепла й видаляє його, випаровуючись через шкіру й дихальні шляхи; зволожує слизові оболонки організму, забезпечує рухливість суглобів.

Доросла людина не може прожити: без їжі більше місяця; без води – усього 3 дні.

Зневоднювання організму на 10% призводить до фізичної й психічної недієздатності, а втрата 20% води приводить до смерті. Установлено, що добова потреба у воді дорослої людини залежить від віку, фізичної активності, температурного оточення й вологості й дорівнює 30-40 г на 1 кг ваги тіла, У середньому ж прийнято вважати, що на добу людині

необхідно споживати сумарно до 2,5 л. води. Приблизно такий же обсяг рідини виводиться з організму. Засоби масової інформації не утомлюються повторювати про погану екологію, про те, що повітря й вода, піддаючись різним забрудненням, перестають бути джерелами безумовного здоров'я. Запах хлору, накип у чайнику, позбавлений аромату чай, що помутнів, городина, що втратила в процесі варіння не тільки свій колір, але й більшу частину вітамінів, – от самі відомі неприємності, що засмучують нас, які пов'язані зі звичайною водопровідною водою. Вважається, що на виході з водоочисної станції якість води відповідає санітарним нормам. У воду, наприклад, доданий хлор, що нейтралізує більшість мікробів.

Крім того, при проходженні по трубопроводах вода «збагачується» цілим комплексом речовин, серед яких є й не завжди безпечні для нашого здоров'я. Найпоширенішими проблемами, з якими доводиться зустрічатися споживачам звичайної водопровідної води, є:

- наявність у воді нерозчинених механічних часток, піску, суспензій, іржі, а також колоїдних речовин;

- присутність у воді розчиненого заліза й марганцю. Така вода спочатку прозора, але при відстоюванні або нагріванні набуває жовтувато-бурого кольору. При підвищеному вмісті заліза вода також набуває характерного «залізного» присмаку;

- підвищена жорсткість, яка визначається кількістю розчинених у воді солей кальцію й магнію. При їхньому високому вмісті можливе випадання осаду. Солі кальцію й магнію, названі також солями твердості, є причиною виникнення всім добре відомого накипу. Чай, заварений на жорсткій воді, швидко каламутніє, а на його поверхні з'являється масляниста плівка;

- наявність у воді неприємного присмаку, запаху й кольору. На ці три параметри, які прийнято називати органолептичними показниками, можуть впливати органічні речовини, що знаходяться у воді, залишковий хлор, сірководень і т.п. Бактеріологічне забруднення викликане наявністю у воді різних мікробів і бактерій. Деякі з них можуть мати безпосередню загрозу здоров'ю й життю людини, але навіть порівняно безпечні бактерії в процесі своєї життєдіяльності виділяють органічні речовини, які не тільки впливають на органолептичні показники води, але й, вступаючи в хімічні реакції (наприклад, із хлором), здатні створювати отрутні й канцерогенні з'єднання;

- підвищений вміст у воді важких металів, нітратів, пестицидів, радіонуклідів.

Дехто вважає, що недоліки водопровідної води можна повністю усунути кип'ятінням. Звичайно, у процесі кип'ятіння гинуть бактерії, відділяється хлор, частково знижується вміст солей твердості (солі твердості осідають у чайнику у вигляді накипу). Але при цьому в ній залишаються солі важких металів і деякі органічні сполуки. Тому така вода ще не може вважатися повноцінною питною. Офіційна статистика НДІ «Екологія людини і гігієна навколишнього середовища ім. А.Н. Сисіна» РАМН свідчить:

- в окремих міських водоймах утримується від 2 до 14 тисяч синтезованих хімічних речовин;

- тільки 9 % стоків, що скидаються у водойми, очищені згідно з нормативами.

Тільки 1 % поверхневих водних джерел відповідає вимогам першого класу, на які розраховані використовуватися в країні традиційні технології водоочищення:

- з поверхневих джерел водопостачання одержує воду близько 70 % нашого населення;

- у природних підземних резервуарах концентрація заліза коливається від 0,5 до 10,0 мг/л (у середньому 3-5 мг/л). При цьому в питній воді концентрація заліза не повинна перевищувати 0,3 мг/л. Близько 50% воднорозвідних мереж країн СНД потребує заміни. У середньому за гігієнічними вимогами не відповідає практично кожна 3-я проба «водопровідної» води за санітарно-хімічними показниками й кожна 10-а – за санітарно-бактеріологічними.

У своїх доповідях на наукових конференціях науковці все частіше відкрито констатують, що з нашого крана тече не тільки не питна, але навіть не «побутова» вода. Держави розв'язати проблему не можуть і, очевидно, скоро перестануть вважати її своєю... А тим часом, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВОЗ), до 80% захворювань, у

тому числі ракові, зумовлені поганою якістю питної води:

- високий вміст заліза у воді призводить до несприятливих впливів на шкіру, може позначитися на морфологічному складі крові, сприяє виникненню алергійних реакцій;
- підвищення вмісту марганцю у воді виявляє мутагенну дію на людину. При рівнях вмісту в системі водопостачання, що перевищують 0,1 мг/л, марганець приводить до появи неприємного смаку напоїв;
- постійне вживання усередину води з підвищеною твердістю призводить до нагромадження солей в організмі та зрештою до захворювань суглобів (артритів, поліартритів), утворення каменів у нирках, жовчному й сечовому міхурах;
- усі з'єднання активного хлору мають сильну бактерицидну дію, але якщо їх концентрація перевищує нормативні параметри, з'єднання хлору викликають подразнення шкіри, слизових оболонок і дихальних шляхів;
- нітрити в концентраціях, що перевищують нормативні дані, для поверхневої води із свердловин (від 0,007 до 0,020 мг/л), порушують окисно-відновні процеси в організмі, руйнують еритроцити крові.
- нітрати в концентрації більше 20 мг/л мають токсикологічну дію на організм людини. Постійне вживання води з підвищеним вмістом нітратів призводить до захворювань крові, серцево-судинної системи, викликає метгемоглобінемію у дітей;
- наявність у воді сульфатів більш 500 мг/л надає їй солонуватий присмак і викликає порушення травної системи в людей;
- сульфіді впливають на людину, викликаючи токсичну дію на шкіру та її роздратування. Сірководень отруйний для живих організмів;
- уміст фторидів у питній воді вище санітарних норм негативно впливає на здоров'я людини. Фтор є активним біологічним мікроелементом, для запобігання карієсу або флюорозу зубів вміст його в питній воді повинен бути в межах 0,7-1,5 мг/л;
- за даними ВІЗ, вміст амонію не повинен перевищувати 0,5 мг/л. Постійне приймання усередину води з підвищеним вмістом амонію викликає хронічний ацидоз і зміни в тканинах. Крім того, аміак (у вигляді газу) дратує слизові оболонки очей. Для споживача це означає тільки одне – водопровідну воду, яку використовують для пиття і приготування їжі, необхідно піддавати додатковій обробці.

Величезна кількість паразитів живе в головному мозку, один з яких токсоплазма. Різні віруси – цитомегаловірус, папіломавірус, вірус герпесу, який вражає ЦНС. Вони потрапляють в організм людини тільки через подряпини кішок і в результаті цього утворюються токсоплазмозні гуми. Вони дуже серйозно шкодять організму людини. Якщо в когось установлений діагноз – епілепсія, можете чи це якось зв'язати з тим, що в нього глисти? Навряд чи. Діагноз установити практично неможливо. ВІЗ говорить про те, що 70% діагнозів є помилковими. То виходить, що 70% людей лікують неправильно. Дуже важливо встановити напрямок, у якому треба йти. Необхідно обстежитися на токсоплазму, вірус герпесу, лямблій, опісторхії, токсокари, трихінели і т.д. в організмі, тому що вони поводяться передбачувано. Цитомегаловірус передається спадково. Потрібні регулярні проти паразитарні програми. Адже, якщо ви сьогодні звільнилися від глистів, а завтра з'їли немиту петрушку, то у вас знову з'являться глисти. Два рази на рік потрібно позбуватися гельмінтів. Для нормальної роботи центральної нервової системи потрібні всі 28 амінокислот. Спіруліна, лецитин, інтеламін – це кращі препарати для мозку. Спіруліна – це така речовина, від якої не відбудеться збудження чи заспокоєння. Усім, хто відчуває утому, слабкість, дратівливість, запаморочення, поганий сон, потрібно налагодити амінокислотне харчування. На другому місці стоїть енергія мозку. Енергія мозку – це жирні кислоти – омега 3/60. На третьому місці – вітаміни групи В. Це комплекс вітамінів В, лецитин, фолієва кислота. І на четвертому місці завжди знаходяться ферменти. Або кофермент, але краще кофермент Q-10, це АТФ мозку. Без цього коферменту не звільняється енергія мозку. Після 30-ти років вироблення цього коферменту різко падає.

Кровотворна система

Багато систем нашого організму ще не вивчено. Науковці ще до кінця не розібралися, як у нашому організмі синтезується кров. Кров – носій життя. Вона складається з білої частини і червоної частини. Водень має багаточарову будову. Еритроцити бувають різної форми, але повинні бути круглими. Ті, що не цілі – пошкоджені. Вони формують кров'яний згусток у момент кровотечі і припиняють її. Ехіноцити – це еритроцити, ушкоджені бактеріями. Червоні точки – це лейкоцити. Вони бувають еозинофіли, ті, які борються з паразитами. Лейкоцит не має форми. Рухаючись у капілярі, він змінює свою форму, може пройти через стінку капіляра назовні. Ось повна картина лейкоцитів і еритроцитів. Є ще моноцити. Це незрілі лейкоцити, які тільки народились і ще нічого не вміють. Макрофаг – це лейкоцит, у якого величезна поглинаюча здатність, він може на 360° споживати бактерії. Лімфоцити – це спеціалізовані лейкоцити, які полюють за раковими клітинами.

Лімфоцит має величезні мізки, але у нього відсутній апарат супроводу. Під час народження лейкоцита відбувається фотографування і повна дублікація. Лейкоцит народжується від лейкоцита шляхом дублікації, тобто шляхом фотографування знімка з голограмою і позначенням внутрішнього простору організму з повним набором амінокислот. Коли людина захворіє, імунітет народжується всередині. Лейкоцит – це основний імунний захист, якщо його вибити, то організм буде беззахисний, інфекція може поширюватися, оскільки це живий організм. Макрофаг – це клітина-кілер. Вона в польоті за бактеріями: стафілококами, стрептококами. Попереду у макрофага антени, ззаду хвіст, вона як торпеда. Це одноклітинна істота. Лікарі, які не бачили рухомих знімків крові, уявляють лейкоцит як клітинку, намальовану на папері. Вони слабку уявляють, що робити з імунітетом: тому що поки не допускають що це жива, одноклітинна істота, отже абсолютно незрозуміло, як його підняти. Ми весь час лякаємо імунітет: уводимо йому ослаблений вірус, бактерії, ослаблені палички. Імунітет намагається захищатися, публікується. У лімфоцита великий мозок, а у макрофага маленький мозок, зате у нього велика кількість пухирців – ліпосом. Це те місце, де перетравлюються бактерії. Лейкоцит атакує ракову клітину, він її протикає, перемагає той, у кого енергія сильніша. Ми послабляємо ракові клітини хімією, опроміненням і водночас сильно послаблюємо лейкоцити і весь організм. Стафілокок харчується кров'ю. Макрофаг може знищувати одночасно до 1000 бактерій. Темнопольний мікроскоп дозволяє побачити у краплі крові людини гриби, глисти, бактерії, а також невелику кількість лейкоцитів, з чого можна зробити висновок, що така людина не здорова.

Кров – це не тільки лейкоцити, але й еритроцити. Найпоширеніше захворювання крові – анемія на анемію хворіє половина людства. Кров може бути густою або рідкою. Усі варіанти рідкої крові називаються анемією. І якщо ми поговоримо про причини анемії, то підемо по причинному колу. Стреси можуть бути причиною анемії? Можуть. Порушується вироблення кісткового мозку. Погана їжа? Так. Присутність токсичних напоїв? Руйнування крові йде по повній програмі. Паразити можуть впливати? Так. Половина паразитів є кровососними. Медикаменти можуть? Можуть. Є медикаменти, які повністю руйнують кістковий мозок, – це анальгін, димедрол, амідопірін, тетрациклін – це те, що ми вживали все попереднє життя. Усі ці препарати мають руйнівний вплив на кров.

Спадковість? Звичайно. Шкідливі звички посилюють. Відсутність руху як порушення способу життя безпосередньо на кров не діє, але послаблює імунітет. Біоенергетика може погіршити кров. Йде перепрограмування структурованої мозкової води. Якщо ви звернетесь до лікаря з приводу анемії, то вам призначать препарати заліза, яблука, сиру печінку, хоча є її сирію ніколи вживати не можна. Печінка – це найбрудніше місце у тварини, особливо зараз. У ній містяться антибіотики, гормони. Тварина помирає тоді, коли відмовляє печінка. Ще вам запропонують гранати, буряковий сік, червону ікру. Ікру не можна їсти при анемії, тому що червона ікра приготовлена за допомогою формальдегіду. Чудес не буває: ікринки не зберігаються без консервантів. Беруть 236-у добавку, яка називається похідне пальне, або уротропін, заливають ікру, додають лимонну кислоту, і в кислому середовищі уротропін переходить у формальдегід. Формальдегід – це речовина, якою бальзамують трупи, тому ікра

зберігається півроку, рік. Ікру при анемії потрібно їсти свіжоморожену. Дістати, розморозити, пів чайної ложки засолити і в такому вигляді їсти. Хворий на анемію – це важкий хворий, особливо якщо це дитина. Якщо м'ясо можна закоптити, висушити, то ікра взагалі не зберігається. На Камчатці їдять тільки морожену ікру. Тому краще не їсти ніяку, ніж труктися цією. Звичайно, від чайної ложки нічого не буде, але при анемії рекомендують їсти по 50 міліграм у день. Від того, чим лікарі лікують, поліпшення не буде. Чому? Тому що хворим капають воду (фізрозчин), у якій знаходиться 0,9% розчину натрію, аскорбінка, плазма замітники-розчини, щоб кров сильно не розріджувалася. І переливають кров інших людей. Науковці перевірили кров зі станції переливання крові на темнопольному мікроскопі. І якби хтось бачив, що переливають хворим людям, то просто отримав би шок. У крові є все: глисти, бактерії, гриби. Людині і без того погано, а їй ще переливають чужу грибкову кров. Жодна станція переливання крові, крім хвороби Боткіна, гепатиту, сифілісу і СНІДу, нічого в крові не перевіряє. Там немає ніяких діагностичних методів. А якби подивилися грудне молоко, ви би просто звалилися. Там аж кишать гриби і бактерії. Зараз працюють на темнопольних мікроскопах досить широко, це найкращий спосіб дослідження, навіть, якщо не знають, що там пробігло, бачать, що воно бігає. Темнопольна мікроскопія хороша тим, що будь-яка людина може побачити, що у неї в крові грибок. Цей метод візуальний. Кров, яку виробляє кістковий мозок, стерильна. Про це говорить уся світова наука. Про це домовилися лікарі всього світу. Ніхто з лікарів ніколи паразитів у крові не бачив. Але кісткового мозку мало, як там може вироблятися 5,5 літрів крові? Кістковий мозок знаходиться в трубчастих кістках, а якщо ні рук ні ніг? Тоді де ж виробляється? Тут дійсно щось не так. Кров живе 2 - 3 місяці. Наступне питання: а тварини хворіють на анемію? Так, звичайно, хворіють. Усі тварини народжують, а значить, є крововтрати. А чим вони лікуються? Чим лікується корова? Точно печінку не їсть, залізо внутрішньом'язово їй не вливають, яблука вона на цвяхи не настромлює. Значить, існує якийсь механізм відновлення крові без лікарів. У світі тварин 96000 істот. Кров втрачають усі. Тварина помре, якщо не буде лікувати кров. Собака при тічці їсть траву. Тварини, які не отримують трави, завжди хворіють. І як тільки з'являється трава, у них лисніє шерсть, анемія проходить. У Великій медичній енциклопедії є інформація, що гемоглобін – це 514 амінокислот, згорнутих у кружечок, і 4 молекули заліза. З 514 амінокислот – 7 незамінних, які не синтезуються в нашому організмі, якщо не вистачить однієї незамінної амінокислоти, значить, синтез не відбудеться. Тому в кістковому мозку нічого не синтезується. Цю амінокислоту ми повинні отримати в живому вигляді з їжі. Виявляється, що є така ж молекула гемоглобіну, ті ж 514 амінокислот, тільки з 4 атомами магнію, замість 4-х атомів заліза. І це хлорофіл зеленої рослини. І точно такі ж 514 амінокислоти плюс 4 атоми кобальту. А це називається вітамін В12. Лікарі знають, коли у людини анемія, то призначають цей вітамін. Без нього не здійснюється кровотворення. Швидше за все, він не синтезується у нас в організмі, може, він збирається? Збирається з хлорофілу, причому хлорофіл зеленого кольору. Хлорофіл – це листя, не плутайте з огірками і з буряком. У буряка хлорофіл – це бадилля. На жаль, 95% хлорофілу природою захищено. Ми не можемо їсти листя огірків, воно колюче, ми не можемо їсти кропиву – вона колюча і пекуча. Зі 100% хлорофілу, тільки 3% хлорофілу нам доступні. Перелічимо цей хлорофіл: петрушка, салат, шпинат, цибуля зелена, морська капуста, часник зелений (черемша), селера, кінза, щавель, кріп. Капуста тільки тоді, коли вона зелена. Усе, що ми перерахували, гірке, пряне; цієї зелені багато не з'їси. Весь хлорофіл роздозовано таким чином, щоб усім вистачило: у кози свій город, у корови свій, у людини свій. Якщо людина, коза і корова їли б одне і те ж, то на планеті була б конкуренція. У китайців 50 видів салатів. Вони багато тисяч років культивують салати. Листя салату – це і є хлорофіл. Чи багато наші діти їдять того, що ми назвали? А до року? Їм мама передала у спадок хлорофілу, якого їм вистачає на півроку, а потім їм треба щось давати. У грудному молоці багато міститься, але там немає гемоглобіну. В день треба з'їдати мінімум 300 г зелені, 1 таблетка спіруліни містить 50-70 г чистого хлорофілу, а також залізо, амінокислоти. Спіруліну потрібно приймати всім, у кого гемоглобін крові становить менше 130. Дуже багата на хлорофіл люцерна.

Ми повинні знати, що таке анемія. Вона спостерігається після тривалого прийому антибіотиків. Здоровий еритроцит живе 127 днів, хворий – 2. Селен продовжує життя еритроцита. Нам потрібно любити свою кров. Оцет – самий руйнівний для крові продукт. Поганий вплив на кров має розсіл. Гематоген – варена бичача кров. У нашому організмі достатньо заліза. Його потрібно приймати тільки у разі кровотечі. Організм потребує амінокислоти. Що є в крові, крім еритроцитів? Лейкоцити – імунітет. Існує один лейкоцит, який живе в крові і в лімфі і гуляє по всьому організму. Коли він потрапив у клітину, він називається клітинним, коли повернувся у тканину – то тканинним, у кров – гуморальним. А буває загальний. Імунітет – це лейкоцит, який полює за чужорідними тілами: бактеріями, вірусами, грибами. Ніколи в організмі людини жодна чужа клітина не приживеться. В утробі матері розвивається дитина, у якої імунітету немає взагалі, програма не увімкнена. Якщо увімкнути на секунду імунітет, мати викине дитину, бо дитяча кров почне полювати за материнською. А чия кров сильніша, то та і подує. Тому дитина народжується взагалі без імунітету. І через три години після пологів мати передає дитині імунітет через молозиво. Тільки тоді, коли вона покинула материнське тіло. Тому для всіх, хто позбувся молозива, програму імунітету неповністю передано, вони частіше хворіють і т.д. У людини жодна клітина не повторюється. І будь-яка клітина іншої людини, яка буде до нас транспортована, буде знищена. Усі еритроцити крові, які переливаються, будуть знищені, але пізніше, коли організм знайде для цього сили. 95% людей, яким пересадили серце або нирки, помирають, а ті, які виживають, до кінця життя приймають гормони. Гормони – це речовини, які руйнують імунітет. Руйнують на рівні лейкоцитів-помічників. Вони відстежують, скільки потрібно виробляти антитіл для знищення. Якщо людині пересадили нирку, то її лейкоцити будуть переслідувати нирку і шукати зручний момент, щоб цю нирку розчинити. Це чужа нирка, вона в організмі не синтезується. Скільки проживе ця нирка, стільки проживе і людина. Не робіть дурниці, не підсаджуйте собі ніякі клітини. Зараз підсаджують клітини плаценти як омолодження. Це все для нас чужорідне. У нас стоїть чіткий блок.

Ми їмо м'ясо свині. Якби м'ясо свині проникало б до нас у вигляді білка, то у нас були б хвостик, п'ятачок і щетина. Ферменти руйнують білок на окремі амінокислоти. І тільки як окремі амінокислоти все це проникає у кров. А все, що знаходиться, в кишечнику гниє, вирує, двигтить це маси, у яких знаходиться все, що попало. Поїсти – це не означає покласти до рота, поїсти – це означає закинути в кров, клітку, у міжклітинну речовину і до тканини. Усе, що ми з'їдаємо, гниє, вирує і бродить, проходить по 12-ти метровому бар'єру і виходить. Тільки трохи, крапелька, 5% всмоктується і потрапляє в кров. Це закон життя. Чим менше ми їмо, тим краще працюють ферменти. Чим краще будуть працювати ферменти, тим більше амінокислот засвоїться. Чим більше амінокислот засвоїться, тим менше людині буде хотітися їсти. Виникає замкнене коло. Організм людини лужний. Є аксіома: РН крові 7,43. І ніколи у людини нашої раси не буде іншої крові. 1 – кислота, 7 – нейтраль, 14 – луг. Вода дисоціює на дві частини: ОН і Н, якщо водень починає нападати, він знищує все. Наприклад, якщо м'ясо замочити в оцеті, то верхня частина м'яса вже розчинилася. Якщо в колу покласти шматочок печінки, то через три години ви його не знайдете, якщо покласти ніготь, – не знайдете через три дні, а якщо зуб, то через тиждень. Кров у нас лужна: 7,43 – це аксіома, константа; 7,1 – це смерть. Якщо ввести внутрішньовенно 30 г коли, то людина помре миттєво. Кров зруйнується відразу. Тому кислі напої ми в вену не вводимо. У вену вводимо 0,9% – ний натрій хлор. Кола надходить у шлунок і там починає викидатися 4 лужних мінерали: кальцій, магній, калій, натрій. Звідки береться кальцій? Кістки, нігті, волосся, зуби, зв'язки. Натрій береться з їжі. Магній береться з судин і з їжі. Калій теж з судин, нирок і з їжі.

Усі хвороби виникають від закислення організму. Майже все, що ми їмо і п'ємо, нас закисляє: м'ясо, риба, яйця, квас, компот, мінеральна вода. Лужними є: банани, свіжовичавлений лимон протягом 10 хвилин. Якщо ми приходимо додому дуже голодними і дістаємо з холодильника свіжоморожену сьомгу і починаємо її їсти, то скільки можна з'їсти? Грам 50. А якщо присолити? То можна і більше. Так що ж ми їмо – сьомгу чи сіль? Ми

реагуємо не так на сьомгу, як на сіль (натрій). Нам натрій потрібен завжди для того, щоб олузнитися. Тому всі люблять рибу, пиво. Пиво дає лужну реакцію. Якщо ви хочете менше їсти, то треба не солити їжу. Але при цьому організм закисляється. Сіль треба класти прямо на язик. Найбільший обман у світі – це натрій. Ми беремо продукти, не придатні для їжі, і робимо для них пропускну систему. Якщо натрій в організмі скінчиться, то людина закислиться і помре. Це єдиний спосіб утримати буфер. Якщо з'їдати на ніч шматок насоленого м'яса, то вага почне падати. Має бути кислотно-лужна рівновага. Скільки з'їли кислого, стільки ж лужного. На Сході цей баланс повністю дотримується. У японців прораховано: скільки риби і скільки рису. Справжній соєвий соус не містить натрію. Туди додають особливі спеції. У крові є гормони, велика кількість білка. Наприклад, гормон адреналіну. Це гормон, який виробляється головним мозком. Він називається «гормон страху». При нападі на тварину у неї різко поліпшується слух, зір, піднімається дибки шерсть для зорового збільшення об'єму. Центр – це мозок, серце, щоб тварина могла бігти. Але в природі все раціонально. Якщо собаку налякати, то вона помочиться, і адреналін вийде або вона когось укусить і потече слина і адреналін вийде. У людини відбувається те саме, тільки нічого не виходить. Якщо людину образили, налякали, вона повинна або спитіти, або помочитись, або поплакати. Інших способів виходу адреналіну немає. Той, хто не плаче, той отруюється адреналіном повною мірою. Найкращий антистресовий засіб – стакан гарячої води. Людина миттєво потіє. Потрібна потужна енергетика, щоб вигнати піт. Жодна вода в кров не проникне, поки не нагріється до температури 36 градусів. У таких випадках треба давати не 250 г, а 500 г води і пити дрібними ковточками протягом 15 хвилин. Відбудеться потужне потовиділення, і людина миттєво заспокоїться. Це вже випробувано. Відомо 25 гормонів, а взагалі їх 500. 80% гормонів ще не вивчеоі. У крові міститься 3000 ферментів. Вони розділені на 7 груп. Ферменти – це неживі білки. Лейкоцит живий, еритроцит – теж. Тромбоцит – не живий. Це неклітинна форма. Гормони неживі. Це білкові, несвідомі молекули. Їх виробляють наші клітини. У клітці є ще жири. Жири – це форма зберігання енергії. Вони повинні міститись у маленькій кількості і бути легкокорозчинними. Але у нас вони плавають у великій кількості. Також у крові розчинені живильні речовини. Окремо містяться 15 мінералів у суміші з амінокислотами. Може не 15, а всі 70 у якихось сумішах. Це ніхто ще не вивчав. Плавають усі вітаміни у вигляді енергетичних молекул, жирні кислоти, енергетична субстанція, тобто глюкоза. У крові є все. Кров абсолютно жива, це мікросвіт, мікрокосмос.

Шкіра та її функції

Шкіра – це один з найзагадковіших органів. Дерматологи стверджують, що шкірних захворювань взагалі немає. Усі захворювання, які ми бачимо, пов'язані з внутрішніми органами. Основне шкірне захворювання – це короста та укуси кліщів. Усе інше пов'язане із захворюваннями кишечника, лімфи та інших внутрішніх органів. Шкіра є найпотужнішим видільним органом. Вона рятує організм від інфекції. Якби не було висипань на шкірі, то все це пішло б усередину.

На шкірі висипає, по суті справи, гній. Гній – це мертві лейкоцити з зованими бактеріями. Він буває декількох видів. Вірусний (висипання при герпесі), такі висипання, як правило, дуже болючі. Вірус вражає нервові провідники, які підходять до місць висипання. Якщо щось болить при висипанні, то це – вірус. Бактерії поводяться по-іншому. Бактерії не бувають прозорими. Якщо це стафілокок білий, шкірний, то це будуть білі висипання. Якщо це золотистий стафілокок, то це будуть зелені вугри, що вражають усі 5 шарів шкіри. По одному виду висипання на шкірі можна сказати, яка у людини бактерія. Одна жінка не могла вирішити шкірну проблему протягом 10 років. У неї були на обличчі дуже сильні вугри. Вона лікувалася у всіх провідних косметологів, їй кілька разів робили пілінги і т. д. Виявилось, що у неї золотистий стафілокок. На шкірі іншого нічого не буває. У такому випадку потрібні протистафілококові антибіотики, гама-глобуліни. Глисти не вегетаріанці. Вони не харчуються овочами та фруктами. Якщо їх не влаштовує внутрішнє середовище

людини, то вони його залишають. А от якщо людина їсть багато цукру, то цього вимагають глисти. Проводилися десятки експериментів, коли ставили в закриті коридори, лабіринти банки з солодошами. І кішка, у якої був бичачий ціп'як, безпомилково знаходила цю банку. Абсолютно точно встановлено, що паразити керують людиною у плані смакових пристрастей. Якщо у дитини гострики, то вона буде надзвичайно любити солодке, яке є легкою енергією для глистів. Коли дитина виліковується від глистів, вона вполовину знижує споживання цукру.

Шкіра складається з міжклітинного простору і клітин, які знаходяться у вільному плаваючому режимі, і судин, які проходять через міжклітинний простір. В іншому напрямку проходить лімфатична система. Лімфатична система – це протоки, які очищують міжклітинну рідину. Наприклад, шкіру прокололи чим-небудь і потрапили бактерії. Лейкоцити знаходяться в крові. Вони не живуть в міжклітинному просторі. Через стінку судин виходять лейкоцити (макрофаги, лімфоцити) і починають знищувати бактеріальний осередок. У результаті з'являється гній. Якщо лімфоцити поглинули бактерії, то вони потрапляють у лімфу через шкіру або в кров. Якщо гнійник великий, то все йде в лімфу. Чому виникає ангіна, нежить? Нежить – це вихід гнійної лімфи. У лімфатичному вузлі є 10 входів і один вихід. Лімфатичний вузол поділений на сектори. У цих секторах відбувається розщеплення бактерій, далі здійснюється вихід наверх. З наступної ділянки наступний лімфовузол другого порядку, потім третього порядку і т.д. Чим ширше ділянка кореспондованого паркану, тим ширше лімфовузол. Ситуація: виник шкірний стафілокок. Інфекція пішла в лімфатичний вузол. Стафілокок знищити дуже важко. Лімфатичний вузол починає знищувати ці стафілококи, але не справляється. Що станеться? Різко сповільниться відтік. І нервова система буде вирішувати питання виведення гною через шкіру. Виникнуть підготовчі умови, буде утворюватися доріжка. Через цю доріжку буде виходити лейкоцитарна маса. Виникне бугорочок. Якщо білий стафілокок, то білий бугорочок, якщо золотистий, то зелений бугорочок. Виникне прищ, якщо людина почне видушувати, то рознесе інфекцію по всьому міжклітинному просторі. Якщо забитий вузол другого порядку, що буде з прищем? Він буде збільшуватися. Якщо забитий лімфовузол далі, то поверхня ще більше буде збільшуватися. Якщо це грибок, то лейкоцити ніколи не поведуть його в лімфатичну систему з однієї простої причини: грибок йде струнками рядами і з'єднаний грибноцею, тому, якщо лейкоцит потягне в лімфовузол, то лімфовузол буде забитий, якщо в другий лімфовузол, то заблокується вся лімфатична система. В організмі є закон: грибкову інфекцію завжди скидати через шкіру. Тому все, що на шкірі з'являється, лушиться, тріскається, зудить на будь-яких місцях: на долонях, стопах, на міжпальцевих проміжках – це все грибкове, тому що лімфатична система від грибка просто задихається. Зверніть увагу, де у дитини діатез? Він спостерігається в зоні великих лімфатичних вузлів. Це щічки, згинальні поверхні, долонечки, зап'ястя, пахові складочки або ягодишки, животик. Лімфа уражається в зоні великих лімфатичних вузлів. Діатез – це не захворювання, це грибкова інфекція, змішана з порушенням імунітету і дисбактеріоз. При діатезі у дитини завжди присутній грибок. Ми неправильно називаємо це алергією. Алергія – це неправильна реакція організму на чужорідні білки. Але не факт, що ці білки виходитимуть через шкіру. А от гриби завжди виходять через шкіру. У дітей з ослабленим імунітетом, з дисбактеріозом кишківника розвивається грибкове ураження. Гриби можуть бути різні, починаючи від кандиди і закінчуючи аспергеліусами. Якщо плюс до цього вражена лімфатична система, то виникають бронхіти. Тобто: тріада. Спочатку аденоїди, тобто лімфовузли носа, потім мигдалини – це лімфовузли гортані, потім приєднується хронічний абструптивний бронхіт, і четвертий етап – це бронхіальна астма, і дитина йде на інвалідність. А починається все з банального діатезу. У міру того, як шкіра перестає справлятися, приєднуються інші видільні системи. Існує три системи входу: дихальна, травна і сечовидільна плюс шкіра. І п'ять систем виходу. Виходить, що шкірні захворювання через шкіру лікувати марно. Все, що пов'язано з мазями, косметологією – неефективне. Ефективне: внутрішнє очищення і протибактерійні програми.

Ми вже говорили, що психологія відіграє надзвичайно важливу роль. Їжа так само. Відсутність води і присутність токсичних рідин (компот, чай, какао, штучні соки), паразити, віруси, бактерії, медикаменти, спадковість (при народженні мама передає певні типи вірусів, бактерій, наприклад, папіломавірус). Існує 10 типів папіломавірусу і 6 канцерогенів. Канцерогенні типи папіломавірусу викликають онкологічні захворювання. Якщо у людини на шкірі дуже багато родимок, бородавок, це означає, що в організмі присутній вірусний агент. При зниженні імунітету виникає серйозна проблема ризику онкологічної патології. Шкіра дуже сильно захищена. Якщо папіломавірусу висаджується на слизовій (гортань, уретра, піхва у жінок, шийка матки), то процес ускладнюється в десятки разів. Якщо хтось знає, що у нього утворюється велика кількість родимок, то це схильність веде до поліпозу. Поліпоз небезпечний на шийці матки, в матці, в шлунку. Тому поліпи треба видаляти лазером або проводити противірусні програми. Родимки не можна опромінювати, не можна масажувати, зрізати, відривати. Їх потрібно коагулювати. Бувають випадки, коли після прийому сірки з антиоксидантами протягом півроку спостерігається масове розсмоктування родимок. Сірка має потужну противірусну дію, приймати треба по одній капсулі 3 рази на день. Але ще необхідно стимулювати імунітет – це жир печінки акули і антиоксиданти. Виявили це випадково. Ніхто не планував, що у людини пройдуть родимки. Через півроку прийому сірки з інших причин (артрит, остеохондроз) близько двох десятків людей спостерігають значне зменшення родимок. Вони просто відпадають.

Які препарати впливають на шкіру? Є стандартні схеми. Їжа. Вона повинна бути вегетаріанською на 80% і містити клітковину для підтримки чистоти кишечника. Навіть при простому дитячому діатезі потрібно пити тільки воду, бажано очищену. Обстеження: ІФА крові на лямблій, опісторхії, на 6 типів папіломавірусу канцерогенного, на токсокароз і кандиду. На інші види грибів не обстежують. Гриб аспергіліус – це серйозна проблема. Він уражає бронхи. Кожен п'ятий житель планети страждає кандидозом. На жаль, у лейкоцитів відсутній фермент, що розчиняє кандиду, тому організм перед кандидою практично беззахисний. Якщо імунітет справляється з вірусами, то з кандидою він не здатен упоратися. Все, що у дитини на слизовій, – молочниця, стоматит – це все кандиди. У жодному разі не можна застосовувати хімічні антибіотики. Бактерії з грибами знаходяться в різних нішах, і грибки харчуються антибіотиками. Якщо людина приймає антибіотик (крім кори мурашиного дерева), вона розмножує грибок. У разі всіх запальних захворювань: кора М. Д., Лист чорного горіха і срібло (місцево і всередину). У разі алергічних захворювань шкіри необхідне очищення організму. Обов'язково включайте артишок, люцерну, вітаміни А, Е. Приймати довго, бо шкіру ви не вилікуєте за місяць або два. Шкіра лікується по півроку. Потрібно впливати усім комплексом, а саме: психологія, їжа, вода, провести 2-3 протипаразитарних програми. Протипаразитарна програма складається з 3-х частин: протигрибкова, протибактеріальна, протипаразитарна. Потім йде реабілітація: люцерна, вітаміни А, Е, цинк, селен, сірка. Сірка входить до складу білка, який підтримує пружність шкіри. Цей білок називається метіонін. Колагени складаються з сірки. Сірки ми отримуємо дуже мало. Вона є в зеленому горошку, соєво-бобовій групі. Багато хто не дуже любить ці продукти, тому ми недоотримуємо сірку з їжі, що призводить до прискороеного старіння, в'ялості шкіри. Тургор шкіри залежить від якості колагенових волокон, а вони залежать від сірки.

Те, що стосується кліщів – це демодекоз. Але вже є відомості, що тривалий курс кори мурашиного дерева (КМД) до півроку дає результат. Курс повинен бути плаваючий: перший місяць по 8 капсул, а потім – по 4. Паралельно необхідно приймати мегааццдофілус, цинк, селен, люцерну для підвищення імунітету: КМД на даний момент у світі є найбезпечнішим і найбільше широкосмуговим антибіотиком. Вона захоплює віруси, бактерії, гриби, паразити, лямблій, опісторхії. Зараз паразитологи проводять дослідження з приводу лікування КМД хламідіозів та ін. паразитів. Вони роблять дворазові, триразові сліпі посіви в гінекологічній і в урологічній клініках. Лікування КМД дає дуже хороші результати.

Що таке кора мурашиного дерева? Ця рослина належить до реліктових.

Суперреліктовою рослиною є гінкго білоба, яка живе 1 млн. років. Це найперше рослина на Землі. Далі йдуть хвойні дерева: ялиця, сосна, ялина, кедр. Усі вони містять живицю, гірку смоли, велику кількість антиоксидантів, бета-каротинів. Вони вічнозелені. Що значить вічнозелені? Вони захищені від радіації цілий рік. Бета-каротин захищає дерево від радіації. Всі ці рослини відрізняються від берези тільки тим, що вони виробили природні фактори, які допомагають їм боротися з бактеріями, вірусами, грибами, жучками-деревоїдами. У них дуже гірка і потужна кора, багато живиці. Мурашине дерево не належить до суперреліктових, але воно в процесі життєдіяльності захистилося від усього, живе в надзвичайно важких умовах в Мексиці. Там велика кількість комах, у тому числі і грибів. Грунт дуже вологий, але дереву потрібно розпушення під корінням. Дерево виробило стійкість, але ця стійкість виявилася безпечною для мурах. Мурашки, терміти, поселяючись під кору цього дерева, виконують симбіозну функцію. Вони розпушують землю, дають рослині кисень, умирають самі, а це поживні речовини для дерева, але вони отримали гарантію, що на цій корі більше ніхто не живе. Використовуючи природні фітонциди протибактеріальної, протигрибкової групи, ми можемо сподіватися, що зможемо захистити свій організм від вірусів, грибків і бактерій. Натуральний антибіотик – це серйозний підхід до лікування грибів, бактерій і вірусів.

Що таке штучний антибіотик? Науковці намагалися підглянути, яким чином натуральні препарати діють на бактерії. Якесь натуральні препарати розщеплюють мембрану, якесь блокують ферменти, якесь позбавляють бактерію репродукції. Усі антибіотики розділені на класи. Науковці частково відтворили природні антибіотики, спостерігали, як діє часник, йод, синтезували різні групи антибіотиків. Природа мудріша ніж ми з вами, тому бажано брати все, що придумала природа, це безпечно для живого організму і згубно для вірусів і бактерій.

Шкіра не пропускає через себе крупномолекулярні жири, тому 80% кремів через шкіру не проходять. Якби ця проблема була вирішена, то в медицині не було б внутрішньовенного і орального введення ліків, все б мазали на шкіру. Навіщо потрібно було би знищувати бактерії ШКТ? Ми б узяли антибіотик, намазали на всю поверхню шкіри з кремом, і все б опинилося всередині. Але нічого подібного. Шкіра через себе нічого не пропускає. Якщо нас занурити у повидло на дві години або у гній, то нічого не станеться. Ми будемо окремо, гній окремо. Якби шкіра володіла вбираючим фактором, ми б всмоктували, як губки, все погане. Шкіра має потужний бар'єр, який не пропускає нічого. Але, на жаль, пропускає токсичні речовини: ацетон, хлор. Проти хімічних токсинів шкіра беззахисна, але природні токсини вона не пропускає. Це дуже добре, тому що купаючись у воді, приміром, би наловив бактерій, посидівши на траві, зібрав би все, що на траві було. Якщо шкіра не ушкоджена, то людина на грибок не захворіє, хоча буде повністю перебувати в грибкової атмосфері. А якщо є дрібні подряпини, цятки, ерозії, то тоді все проникає всередину.

Травна система

У травній системі дуже важливо знати алгоритм роботи: прийом, перероблення і виділення. Скільки б не було захворювань травної системи, вони підпорядковуються певним законам. Усі основні проблеми виникають на етапі перероблення. На етапі прийому існує проблема, пов'язана з зубами і стравоходом. Процес перероблення пов'язаний із виділенням соляної кислоти, наявністю або відсутністю бактерій, ферментів, клітковини і перистальтикою. В організмі повинні бути відсутніми патологічні форми бактерій, вірусів, грибів та інших паразитів, глистів, а вітаміни – повинні бути у достатній кількості. У процесі травлення беруть участь 4 компоненти: їжа, ферменти, бактерії, вода. Якщо ці 4 компоненти будуть наявні, то всі захворювання зникнуть. У нормальній їжі повинні бути ферменти, бактерії, які утворюються при квашенні. Вода повинна бути лужна, без хлору.

Чого не можна робити під час їжі? Не можна пити лужну воду, вода повинна бути кисла, можна з лимонним соком, журавлиною, брусницею, тобто будь-які кислою трави, що підтримують кислотність шлункового соку. Якщо ви під час їжі будете пити лужну коралову воду, то розбавити шлунковий сік, а цього робити не треба. Мінеральну воду треба пити за

півгодини до їжі, коли у шлунку нічого немає. Шлунковий сік починає вироблятися за 15 хвилин до їжі, коли людина бачить їжу або починає про неї думати. Також небажано пити відразу після їжі. Якщо людина відчуває, що їй треба весь час запивати, вона дуже сильно зневоднена. Існує два виходи: напитися за 2 години, щоб вона встигла потрапити в кишечник або їсти рідку їжу. Перетерта їжа стимулює одужання шлунка. Хворий шлунок не перетравить шматки м'яса, риби, хліба. Він навіть перетравлювати їх не буде, вони підуть у товстий кишечник і там гнильні бактерії їх розщеплять, а організм нічого не отримає. Величезна енергія витрачається на розщеплення їжі. У йогів існував такий вираз: чай треба жувати, а тверду їжу треба пити. Чай не можна ковтати, його треба пити ковтками, попиваючи, для того щоб активізувати слизову шлунка. Трав'яний чай перед їжею складно пити за 15-20 хвилин, він стимулює ШКТ. Кислота кислоти не розбавить. Суху їжу треба пережовувати дуже ретельно, щоб вона стала водою. Ми здійснюємо колосальну помилку, порушуючи російське прислів'я: «Коли я їм, я глухий і німий». Так само, як і спати на спині. Адже вона так і називається: «СПИ-НА». Всі про це забули. Обід у нас – це засіб поспілкуватися, повеселитися, порозмовляти, тобто засіб комунікації. Це глибока помилка. Прийом їжі повинен відбуватися в повному мовчанні. Людина повинна думати про їжу, її споглядати. Тільки в цьому випадку мозок виділяє правильні ферменти. Якщо людина відволікається від їжі, то мозок не може правильно визначити, що потрібно робити в умовах бесіди. На кожен вид їжі, на кожен молекулу виділяються певні ферменти. Наприклад, бутерброд з маслом і медом. На хліб виділяються одні ферменти, на масло інші, на мед треті. Вуглеводи перетравлюються тільки в ротовій порожнині, білки починають перетравлюватися в шлунку, жири перетравлюються у дванадцятипалій кишці. Такий бутерброд – це колосальне навантаження на астральну нервову систему в плані часу, концентрації виділення ферментів. І якщо людина дивиться на цей бутерброд, позитивно до нього ставиться, любить його, смакує, пережовує його в роті, намагається отримати від цього задоволення, то все це перетравиться. Якщо ми ковтаємо, не жуючи, як собаки, то травлення у 80% людей порушено.

Щоб уникнути небезпечного зниження кислоти шлункового соку, необхідно дотримуватися таких порад:

Не пити лужну воду під час їжі і відразу після. Це навіть не обговорюється. Мовчати під час їжі. Ретельно пережовувати їжу.

Не вживати великої кількості гарячої їжі, оскільки це призводить до знищення клітин. Категорично не можна приймати їжу з температурою більше 40°C. При 60°C гине білок. Якщо ви п'єте воду 60°C, то миттєво знищуються клітини стравоходу і шлунка, які виробляють соляну кислоту. Для того щоб перевірити, чи можна пити, треба опустити палець і потримати його довго. Чай повинен бути тієї температури, яку витримує ваш палець. Причому ми цього не розуміємо, а коли починаємо розуміти, то починаємо чинити опір. Напевно, серед ваших знайомих є ті, хто п'є «окріп». Візьміть і занурте їх палець у те, що вони п'ють, 100% палець почервоніє, і вони закричать! Це буде 1:0 на вашу користь, і ви їх переконаєте! Насправді людина цього не розуміє. Тому 50% людей страждають гастритом із нульовою секрецією. А нуль секреції означає нуль перетравлення. Єдина причина зниженої кислотності – гаряча їжа. Клітина ШКТ живе три дні. Потім вона відновлюється. Як тільки вона відновилася, людина її спалила і так кожен день. В Японії жінки не хворіють на рак стравоходу. А у чоловіків рак шлунка і стравоходу – на першому місці. І коли почали з'ясовувати, то встановили, що жінки не їдять гарячої їжі. Їх допускають до столу, за японською традицією, коли все охоллоло. В Узбекистані, Монголії – велика кількість онкологічних захворювань. У тих, хто їсть гарячий плов. Утворюються ділянки, випалені в шлунку і дванадцятипалій кишці. Це аксіома. Хочете, чи не хочете, а їжу потрібно їсти з температурою 36,6-40°C. Коли ви п'єте гарячий чай, організм витрачає велику кількість енергії. Не дарма кажуть: «Чай не пив, яка ж там сила, чай попив, зовсім ослаб». У російських прислів'ях уже все було сказано. Потрібно хоч трохи прислухатися. Те саме відбувається, коли ми вживаємо оцет. А також дуже погано впливає вживання холодних

продуктів. Немає нічого гіршого ніж морозиво для дитини. Щоб зігріти їжу, організм витрачає величезну кількість енергії. Якщо ви п'єте холодну воду в холодну погоду, ви витрачаєте колосальну кількість енергії. Якщо потрібно погасити енергетику, то треба випити склянку холодної кип'яченої води. Мозок просто затихне. Тому спортсменам не дають пити. Тільки вони почали рухатися, виділилася молочна кислота, їм хочеться пити, і якщо вони вип'ють воду, то енергетика відразу знизиться. Вода в холодному вигляді не надходить у клітину, тому що клітина має температуру 36,6° С. Воду треба зігріти до 40°С. На це ви витратите велику кількість енергії. У спеку температура води повинна бути 22-24°С, у холодний період – 35°С. Їжа повинна бути тепліша, ніж кімнатна температура. Якщо ви їсте гарячу їжу, то ніякі пігулки для відновлення шлунка не допоможуть. Якщо три рази на день їсти гарячу їжу, то клітини не встигають відновлюватися, а потім виникає рак, ерозії і т.д. Коли людина мучиться ерозивним гастритом, перебуває у групі хронічних хворих, з нею працюють десятки лікарів. При гастриті зі зниженою кислотністю лікар призначає пісну дієту. Це з точністю до навпаки. При такому діагнозі потрібно стимулювати шлунок. Це мають бути перець, хрін, цибулю, часник, стимулятори. А при ерозивному гастриті повинна бути щадна дієта, але самий щадний фактор – це температура їжі. Лікарі роблять усе навпаки. Пацієнта ніхто не запитав, а як ви харчуєтесь? І ось людина лікується 10 років. І, нарешті, у неї про це запитали. З'ясувалося, що вона їсть тільки гарячу їжу, роблячи все навпаки. Приходить бабуся, у якої шлунок не болить, але нульова кислотність. Їй кажуть: «Вам тільки молочну їжу, каші, супчики пісні і т.д.». Бабуся починає так харчуватися, і їй стає погано, тому, що в шлунку нічого не перетравлюється. Молочну їжу їй не можна, оскільки в організмі немає ферментів, кислот і там нічого не зброджується.

При відновленні травлення два головних препарати – ферменти і бактерії. Якщо ви домовитесь з собою, і їжа буде нормальною, то більше взагалі нічого не потрібно. Але перед цим слід провести протипаразитарну програму. Обстежити печінку на лямблії, опісторхії і токсокари.

Які обстеження має зробити людина, яку турбує ШКТ?

УЗД печінки та підшлункової залози. Посів на лямблії, опісторхії і токсокари. Посів на віруси гепатиту А, В, С.

Багато хто обстежені не повністю і займаються самолікуванням. Нашу медицину ніхто не відміняв. Ми йдемо не замість лікарів, а йдемо разом із лікарями на етапі підготовки, лікування, реабілітації. Тут немає ніякого протиставлення. Якщо є хороші методи обстеження, то їх треба пройти. Ще обов'язково перевірити показник цукру в крові. Це не зовсім травна система, а ендокринна, розташована в ШКТ. На «Обероні» показник цукру в крові встановити не можна, для цього існують стандартні дослідження. Обстеження на вміст цукру в крові – те, що після 40 років необхідно зробити кожному, щоб потім не було ніяких сюрпризів. Якщо цукор підвищений, то потрібно чистити печінку та інші органи. Цукровий діабет другого типу – діабет унаслідок зашлаковування організму у людей після 40-50 років. Це зміна печінки, підшлункової залози, бактеріальних властивостей кишечника. З приводу рентгену. Рентген робити не треба. Він нічого не показує. Його інформативність менше 40%. Можна зробити фіброгастроскопію, але тільки у разі, якщо турбують болі в шлунку. Необхідно робити інформативні обстеження. Не потрібно робити непотрібних обстежень. Приходять до імунолога зі скаргою на поганий імунітет у дитини. Імунолог призначає аналіз, людина платить великі гроші, роблять аналіз. Імунолог говорить, що у дитини поганий імунітет. Мати відповідає, що знає, тому з цим до нього і прийшла. А чому у дитини поганий імунітет лікар не може пояснити – отримані аналізи цього не показують. Потрібно перевірити у наявність дитини глистів, бактерій, а потім іти до імунолога. Часто лікарі призначають непотрібні аналізи. Дитині з алергічним діатезом і абструктивним бронхітом призначили бронхографію. Якщо у дитини гострики з лямбліями, алергія і дисбактеріоз, то 100% буде алергічний бронхіт. Незрозуміло, навіщо призначили бронхоскопію. Дитина буде ще три тижні відпльовуватись контраст і не відомо, чи відплює. Контрастна речовина забиває дихальні шляхи. У бронхах з лімфатичної системи виходить гній, а ось який гній,

треба розібратися. Ми проводимо обстеження, яке набагато. Небезпечніше для життя, ніж саме захворювання. Обстеження потрібно робити тільки з життєво важливих захворювань. Лікарі дають такі ліки, що волосся дибки стає. Ще жодна людина невилікувалася хлористим кальцієм внутрішньовенно від алергії або аднекситу. Хлористий кальцій – це гарячий укол, і якщо хоч крапелька пройде повз вени, то людина може позбутися вени, руки і всього на світі. Кожна людина, яка робить цей укол, просто смертник. Бо якщо медсестра проколола вену, то нічого не зміниш, буде повне загнивання. А для чого роблять укол? Кажуть, що кальцій має протиалергічну активність. Кальцій нічого такого не має. Кальцій потрібно їсти з сиром, з кальцієвими добавками, але точно не внутрішньовенно. Будьте дуже обережні, коли будете лікувати травну систему, тому що половина методів лікування травної системи безглузда. Безглузді всі електрофорези. Що можуть дати фізіопроцедури ШКТ? Струмом побити? Від цього їжа буде краще засвоюватися, якщо немає ферментів і бактерій?

Або, наприклад, рентген кишечника? Узагалі дурість. Довжина кишечника 12 метрів. Що там можна побачити? Визначити місця скупчення гною або повітря. В організмі людини існує чітка ієрархія. Ті органи, куди не треба лізти, Творцем знеболені. У ШКТ немає жодного больового рецептора, окрім як брижі. Тому, якщо болить живіт, там можуть турбувати тільки газу. Крім газів у кишечнику нічого боліти не може. Три шляхи позбавлення від газів: оптимізувати випорожнення знизу, щоб не було запорів, припинити їсти їжу, яка бродить і гниє, позбутися паразитів. Якщо у людини лямблії, то у неї матиме місце підвищене газоутворення і буде боліти живіт. Печінка повністю знеболена. Якщо вся печінка прогнила і залишилося 3%, то людина не відчує ніякого болю. Дуже іннервованій жовчний міхур. Це просто суцільний клубок нервів, особливо жовчна протока. Для того щоб людина зрозуміла, що у неї там скупчився пісок, кристали, камені. Як тільки вона з'їдає щось жирне, починає боліти печінка. Усі болі нам даються як розпізнавальний знак. Не як те, з чим треба боротися, а навпаки. Це прекрасно, що болить. При раку нічого не болить, тому людина помирає. Якби був біль при раку молочної залози, то всі б помітили, що там, щось є. На жаль, третій ступінь раку не має жодних симптомів, а людина помирає. Коли болить, це велике щастя, відомо, де болить. Заболів жовчний міхур, значить там мікрокамені, тобто не вистачає води; спазми виникають – неправильно харчуєшся, лямблії, опісторхії або ще щось. Це привід людині звернути увагу на те місце, яке болить. У жодному разі не можна приймати ніякі знеболювальні засоби. Нічого не можна знеболювати. Тільки якщо пішов камінь, то тільки тоді можна зробити знеболююче.

Насправді, в реальному житті все відбувається навпаки. Людина приходить до лікаря зі скаргою, що не може їсти свинячі котлети, бо болить печінка, і питає, що прийняти, щоб можна було їсти жирні котлети. Нормальна печінка, в якій немає лямблій, опісторхії, гепатиту, в якій жовч добре відтікає, бо вона з водою, нічого боліти не повинно. Якщо немає паразитів, там нічому хворіти. Може бути вроджений деформований міхур, але людина народилася з таким міхуром. Раніше не болів, а зараз болить. У дитини захворює печінка. Цього не буває, значить, там хтось оселився: лямблії, гепатит або ще щось. Або мама не правильно годує: чіпси, кола, марси, снікерси – генна інженерія. Абсолютно не болить матка. Якби вона боліла, то дитину неможливо було б виносити. Дуже іннервована шийка матки, щоб під час пологів через біль матір виштовхнула дитину. Якщо вона не буде боліти в цей момент, то дитина не народиться. Що зараз роблять лікарі? Вони знеболюють, мама лежить, дивиться у стелю, у дитини внутрішньоутробна гіпоксія. Вени боліти не можуть, у них немає больових рецепторів, боліти можуть тільки нерви. Нерви болять або від удару, або від порушень у хребті. 80% болю, пов'язаного з ногами, йде від хребта з нервового волокна. Може боліти шкіра, під якою напухла вена. На шкірі багато больових рецепторів. Коли чіпаєш шкіру, де припухли вени, там виникає біль. При чому тут шкіра? Треба розігнати кров, зробити її рідкою і прогнати вгору. Абсолютно не болять легені. Дуже болить плевра. Якщо розвивається плеврит і рідина витікає в плевру, людина може задихнутися, тому вона відчуває біль. При пневмонії може бути уражено одну легеню і жодного больового ефекту. Дуже сильно болять зуби. І найбільша дурість у світі їх знеболювати. Необхідно дивитися,

який зуб руйнується і де є доступ кисню, прибрати причину. Миттєво при зниженні кисню дуже сильно болять мозкові оболонки, оскільки починається ішемічний стан. Якщо починають боліти очі, то необхідне лікування, так як можуть боліти ще сильніше. Сильно болить серце. Якщо найменша ділянка не отримує крові, то серце може зупинитися. При появі міліметрового дефекту серце починає боліти, починається задишка. Ми повинні чітко розуміти, що знеболення не є нашим завданням. Нашим завданням є очищення та харчування органа. Якщо болить печінка, то потрібно подивитися, хто в ній живе, і почистити. Якщо болить підшлункова, необхідно нормалізувати відтік травних соків; якщо болить кишечник – оптимізувати його ферментами, бактеріями і нормальною, вегетаріанською їжею, якщо болить пряма кишка – чистити печінку. Геморой – це не захворювання прямої кишки. Алкоголіки після випитої пляшки відразу відчувають геморой. Який зв'язок між пляшкою горілки і прямою кишкою? Печінка є потужним фільтром, як мембрана. Через неї проходить уся кров знизу. Отрути відходять у жовч, жовч дуже отруйна, а кров рухається далі. Якщо в печінці відбудеться невелике гальмування, то кров внизу скупчується на 10-20-30%. Найслабше місце – це варикозне розширення вен нижніх кінцівок, це капіляри на стегнах, гемороїдальні вузли. У кого спостерігаються перераховані вище симптоми, включаючи капілярчики – це патологія печінки. І 3-4 очистки печінки можуть цей процес зупинити. Печінка, навіть якщо пропала на 97%, підлягає реабілітації. Це само відновлювальний орган, здатний до регенерації.

Для відновлення процесу травлення необхідний певний алгоритм. Діагноз травних органів установити дуже складно. Коли ми робимо фіброгастроскопію, то бачимо ушкоджену слизову, гіпертрофію, крововиливи, виразки – це гастрит, дуоденіт. Підшлункову залозу ми взагалі не бачимо. На УЗД бачимо невелике збільшення, жирове переродження. А як вона працює по ферментах, зрозуміти зовсім неможливо. За аналізом калу можна визначити брак ферментів, хоча вони виробляються не в залозі, а в протоках. Жовчний міхур може бути вроджено зміненим, стінки бувають перекручені, він буває загнутий або виглядає, як пісочний годинник, але це не повинно турбувати людину. Який би не був жовчний міхур, але якщо в ньому хороша жовч і вона добре витікає, то він повинен працювати добре. Якщо там живуть лямблій, опісторхії або інші паразити, то все стає погано. Жовч починає заїдати, западати, не витікати; коли не потрібно, виникає закид жовчі в шлунок, печії. З приводу кишечника ми нічого не можемо сказати. У нас існує один метод обстеження – подивитися за допомогою телевізора знизу, але бачимо невеликі ділянки, фрагменти. Поверхня кишечника як футбольне поле, його неможливо розглянути. Слизова кишечника живе три дні. Через три дні вона облущується, на зміну їй приходять інші клітини. Там можуть жити паразити, грибки, може бути неперетравлена їжа. У кишечнику немає нервових закінчень, він ніколи не болить. Може «викликати біль» скупчення газів, яке тисне під печінку, підшлункову, на нирки. Болі в кишечнику – це завжди газу. Якщо у людини болить кишечник, значить, у ньому вирує, гниє, бродить із виділенням газів, це означає, що не перетравлюється їжа. Щоб їжа перетравлювалася, потрібні три компоненти: вода, ферменти і бактерії. Треба починати з їжі. Вона повинна бути нормальною: сирі і варені овочі, свіжі м'ясні продукти, злакові, свіжі фрукти, сухофрукти, домашній сир, сири.

Сир з пліснявою – це корисно чи шкідливо? Може, це і смачно, але не корисно. Цвіль – це грибок, грибка в кишечнику вистачає. Людина може їсти все, що хоче, якщо у неї гарний імунітет. Але якщо нагодувати дитину, вона відразу захворіє. Ми не будемо займатися лікуванням окремо взятих органів. Спочатку треба переконатися, що в кишечнику немає лямблій і паразитів. Для цього просто проходимо протипаразитарну програму. Спочатку пробуємо полегшену, якщо нічого не вийшло, пробуємо складну. Листя чорного горіха (ЛЧО) для розвідки достатньо. П'ємо і дивимося, що змінюється в організмі. Дивимося кал, якщо хоч щось вийшло, починаємо за о повною програмою. Якщо нічого не вийшло, пропили 2-3 тижні, достатньо. Лямблій підуть за 3 тижні. Лист чорного горіха – універсальний засіб. Його використовують для лікування ЦНС, при авітамінозах, при запаленні гортані, легенів, гаймориту, синуситах, бронхітах, знижує холестерин, зупиняє

геморой, він знижує тиск. Якщо тиск у нормі, він його не знизить. Має загальнозміцнювальну, кровотворну дію за рахунок бета-каротину. Також лист чорного горіха має протиглислий, противиразковий, протилямбліозний вплив, пригнічує грибкову флору. При будь-яких патологіях ШКТ можна використовувати лист чорного горіха. Також при екземі, псоріазі, діатезі, вуграх, алергічних захворюваннях шкіри. У китайській медицині він використовується для лікування потенції, ефективний при гінекологічних захворюваннях, сифілісі, знижує цукор у крові, зміцнює щитовидну залозу, містить багато йоду, корисний при гіпофункції, зміцнює зуби, ясна, ефективний при тонзиліті, є імуностимулятором, антиоксидантом, підвищує протипухлинний захист, містить вітамін у С у 50 разів більше ніж у цитрусових. Лист чорного горіха – це універсальний препарат.

Після того як ми позбулися паразитів, необхідно ввести ферменти і бактерії. До ферментів належать Мультиферментний комплекс, папайя, а до бактерій – мегаацідофілус. При захворюваннях жовчного міхура необхідно зробити УЗД. Якщо на УЗД нічого не виявлено, то значить у вас лямблії, опісторхоз. Тому зробіть ІФА крові. Якщо все уражено: шлунок, підшлункова, дванадцятипала кишка, є дисбактеріоз, коліт, геморой, треба йти тим же шляхом – паразити, ферменти, бактерії. Не можна окремо лікувати підшлункову залозу, окремо жовчний міхур – вони так не працюють. Є процес травлення. У ньому беруть участь усі органи в єдиному просторі. У процесі травлення беруть участь: їжа, вода, ферменти, бактерії. Якщо людина не ходить у туалет, то марно починати лікувати зверху, потрібно звільняти кишечник знизу. Це свічки, мікроклізми, гімнастика. Лікувати ШКТ складно, тому що зав'язано багато органів, але очистка завжди дає позитивний ефект.

Тепер про дітей. Дитина харчується більш-менш нормально. Вона не їсть багато копчених ковбас, шоколаду. Якщо у неї починає боліти живіт, значить, туди щось потрапило: вірус, або бактерія, або грибок, або паразит. Дітям треба завжди починати лікування з протипаразитарної програми. Оптимальним для дитини є листя чорного горіха. У герантологічній патології постає питання, від чого ви хочете, щоб помер ваш хворий? При онкології він помирає від виснаження, від інтоксикації і від зневоднення. Від здавлювання пухлиною померти дуже важко. Якщо це матка, то пухлина може досягати розміру з голову корови, але не все буде здавлене. Пухлина може досягати значних розмірів, і це не означає, що людина від неї помре. Швидше за все, люди вмирають від виснаження. Їх ніхто не годує – навпаки, труять. Ми не можемо лікувати рак, але не годувати хворого було б не гуманно. Раковому хворому не можна дозволяти виснажуватися. Якщо підтримувати імунітет, то є шанс, що він впорається з хворобою. Опромінення дає низький результат. Краще видалити орган. Без матки люди живуть 100 років. Усе, що відрізається, треба відрізати. Далі треба нормально харчуватися і підвищувати імунітет. Якщо після операції опромінювати і робити хімію, то людина швидко згоряє. Треба дати людині можливість рік – два відновитися. Онкологічні клітини є у кожного з нас. Можна отримати рак грудної залози після засмаги. Усе залежить від сили імунітету і кількості ферментів, наскільки потужно стоїть захист. Є хороші натуральні антиоксиданти синтетика так не працює. 9-10% раку можна вилікувати мимовільно або внаслідок докладених зусиль.

Імунна система

В епідемію грипу хворіють не всі. Від чого залежить, а хто захворів, хто ні? Відсоток смертності, заражуваність не буває більше 60-70%. Решта залишаються здоровими, і нічого з ними не відбувається. Усе залежить від того, у якому стані знаходиться імунна система. Наш організм не виробляє інтерферон, він синтезується молочнокислими паличками. А якщо у людини дисбактеріоз і немає бактерій, то відбувається зниження імунітету. Імунній клітині потрібно все те, що необхідно живій клітині: 28 амінокислот, 12 живих вітамінів, 15 мінералів, 3 жирні поліненасичені кислоти, 7 ферментів, кисень, антиоксиданти, вода і велика кількість енергії.

Що таке рак? Рак – це програма. На молекулі ДНК записана інформація про те, що це за клітина, як вона повинна працювати, які функції виконувати. І раптом у неї стирається

програма про трудову діяльність, залишається тільки програма про те, як вона повинна їсти, ходити в туалет і розмножуватися. При цьому вона ніякої роботи не виконує. Це називається рак. Ракова клітина – це не хвора клітина, вона здоровішай від здорових, вона потужна, молода, вона дармоїдка. Коли в печінці одна ракова клітина, то нічого не станеться, а якщо їх 90%, то печінка стає дармоїдкою мимоволі, вона нічого не хоче робити. Людина помирає від того, що захлинається у власних жовчних недоокислених продуктах.

Причини раку.

З раковими клітинами лимфовузлу впоратися дуже важко. Йому не вистачає імунітету для боротьби з ними. Коли вражені лимфовузли першого порядку, то це рак першого ступеня і т.д. Якщо віддалені, то це рак 3,4 ступеня.

Причини раку такі ж, як у гаймориту, геморою й інших захворювань: екологія, психологія, відсутність імунітету, неправильне харчування.

Доведено, що існує понад 150 видів канцерогенів. Сажа – це доведений канцероген, тому що у сажотрусів рак шкіри зустрічається у 5 разів частіше, ніж у інших людей. Сигаретний дим, смоли – це теж канцерогени, тому що курці у 7 разів частіше хворіють, ніж ті, хто не курить. З багатьох консервантів, стабілізаторів, фарбників більше 70-ти визнано такими, що стимулюють онкологічні захворювання. Ми вживаємо продукти з такими добавками, а чи можна від цього вберегтися? Важко відповісти на це питання. Ніхто не знає, чи є у нього рак, чи ні. Питання філософське. Причиною раку може стати все. Але якщо людина починає нормально харчуватися, регулярно очищуватися, змінює спосіб життя, аж до місцевості, квартири, води, – це потужна профілактика онкозахворювань. Є речі, від яких треба раз і назавжди відмовитися, такі, як куріння. Багато чого неможливо спрогнозувати: екологію, стреси, хлоровану воду. Запобігти раку можна умовно. І про це не можна навіть думати. Яка різниця, від чого помирати, кращою смерті собі не вибереш. Треба думати про те, як зробити так, щоб організму легше всього було боротися, але не з раком, навіть слово це не треба згадувати, а проти всього. Щоб організм був сильнішим. Працювати треба на позитивних образах. Якщо ми п'ємо селен як захист від раку – це одна програма, а якщо п'ємо селен для зміцнення імунітету або для підвищення дихальної активності клітин, – тобто для захисту клітин, то це інша програма. Програми теж бувають позитивними і негативними. Організм дуже мудрий, він так точно все знає, що якщо заболіла печінка – то не їж жирного, заболіли ноги – перестають згинатися суглоби, заболіла голова – не зможеш працювати. Треба написати на папері ті речі, які заважають вашому здоров'ю, які ви з завтрашнього дня робити не будете. Поступово привести в норму харчування. Рішуче відмовитися від соків, чаю і пити тільки воду. Якщо ви випили якоїсь рідини, а потім літр води, то ніякого ефекту не буде. Якщо у людини немає енергії, то кава не підбадьорить. Не треба морочити собі голову штучними вітамінами, не треба створювати ілюзії з приводу довгого зберігання продуктів, не треба нічого заготовляти на зиму сотнями банок. Це нічого не потрібно, воно не засвоюється. Продукти необхідно морозити. Треба переглянути своє ставлення до свого здоров'я. Немає особливої профілактики раку. У кожній людині утворюється в день 100 ракових клітин і імунітет їх знищує. Це значить треба працювати на мікроциркуляцію, треба, щоб організм був увесь час чистий, була хороша енергія. А якщо їсти мертву продукцію, то в ній не буде живої енергії.

На рак можна впливати двома способами:

1. Спробувати вбити молоду ракову клітину, але вбити її дуже важко. І наші здорові клітини, розташовані поруч, помруть першими. Наприклад, у молочній залозі при опроміненні вмирають спочатку здорові клітини, а потім ракові.

2. Можна активізувати свій власний імунітет. Єдине, що здатне цю ракову клітину знищити, – це імунітет.

Теорія лікування раку пішла в інший бік – за методом убити ракову клітину. Хворий виписується після 2-3-х хімії або опромінь і вмирає від анемії тому, що виснажена печінка від інтоксикації. Хворого забули погодувати, не дали антиоксиданти, антибіотики. Клітку хтось перепрограмував, вона не сама перепрограмувалася. Це може бути вірус, бактерія,

трихомонада, цитомегаловірус, папіломавірус. Хтось причепив їй цю програму або стер її власну. Якщо ми п'ємо антиоксиданти: цинк, селен, мікрогідрин, то відновлюємо клітину. Лікарі бояться інфаркту, інсульту і пухлини. З усім іншим можна жити, можна якимось пристосуватися і жити довго, якщо нічого не порушувати. Пухлини – мастопатія, фіброміома вимагають від людини підвищеного догляду за собою і в першу чергу за станом хребта. На таку пухлину треба постійно впливати і відстежувати: зростає, не зростає. Але шукати завжди треба збудника. Якщо не привести у відповідність їжу, питво, хребет, психологію і все інше, то навряд чи людина видужає, навіть якщо додати цинк і селен. Потрібно обов'язково обстежитися на вірусно-бактеріальну групу. Не можна приймати токсичні медикаменти. Не можна списувати на спадковість і прикидатися жертвами. Треба спокійно в цій ситуації знизити шкоду всіх причин. Якщо ми на 30% знизимо всі причини, то у нас на 30% збільшиться здоров'я. Якщо ми займемося тільки їжею і з'їмо всі харчові добавки світу, але при цьому не будемо рухатися, пити воду, то не отримаємо результату. Краще робити всього потроху. Потрібно подумати, що заважає бути здоровим? У кожного буде своя причина. Спочатку з'ясувати для себе, а потім домовитися з собою. Важко почати відразу добре харчуватися. Треба написати собі, що ви ніколи не будете їсти і приклеїти на холодильник. Якщо немає хорошого продукту, то не треба їсти поганий, краще поїсти хліба. У людини немає чітких алгоритмів. Усе одно будемо ходити в ресторани, один до одного в гості, їсти дріжджове тісто. Але є продукти, які за жодних умов вживати не можна: чіпси, бульйони «Галина Бланка», майонез в пластикових упаковках. Оцет витрує із пластику найбільш канцерогенні речовини. Не можна їсти копчені продукти, варену ковбасу, сиров'ялені ковбаси. Не можна їсти копчений сир, краще з'їсти «Сулугуні» або бринзу, але не плавлений сирок. Плавлений сирок не розчиниться в організмі. Не можна їсти гриби. Важко відмовитися від дріжджового хліба. Людина без нього починає сильно нудьгувати по білках. Якщо в приправи входять штучні добавки типу глутамату натрію, в їжу їх додавати не можна. Локшина «До Ширак», розчинна кава, сік з магазину – це ті продукти, які ніколи їсти не можна. У томатний сік додають піногасник. У сиркові маси додають розпушувачі, барвники. Краще брати натуральний сир і в нього додавати, що хочеться. У шоколаді знаходиться аргінін. Це кислота, яка відповідає за оргазм. І якщо багато їсти шоколаду, то виникає залежність і аргінін перестає вироблятися. Але це не означає, що взагалі не можна їсти шоколад. Якщо в чорний шоколад доданий цукор, молоко і какао, то його можна їсти. А якщо там ще харчові концентрати, то немає сенсу їх їсти. Молоко може продаватися в антисептичній упаковці, це означає, що додано димексид або антибіотик. Молоко, перебуваючи в такій упаковці, притягує всю антисептику. Фірма «Макдональдс» придумала такий антиокислювач, що картопля не чорніє і зберігається по 4 місяці. І працівники цієї фірми дають підписку про нерозголошення аж до фізичного знищення. Різниця між пунктами швидкого і нешвидкого харчування полягає в тому, що у перших продукти заздалегідь підготовлені і щоб не зіпсувалися використовуються консерванти. У коктейлі додають спрагопідсилювачі, речовини кофеїнової групи з напівнаркотичною дією. А ці коктейлі п'ють діти. Нормальна людина це не п'є і не їсть. У сухариках додають глутамат натрію, тому що солити дорожче. При виготовленні повітряної кукурудзи використовують вибух при температурі 140 градусів, але при цій температурі горить цукор і виходить некрасивої несмачно. Тому взяли цикломат, а це канцерогенна речовина. А цю кукурудзу їдять діти. Пластівці треба брати несолодкі. Додавайте самі туди цукрову пудру, варення, мед. Фірма «Данон» дає рекламу про живих бактерій. Живі бактерії живуть від трьох до шести днів, не більше. А їх продукція зберігається півроку. Коли вони здають свої продукти на експертизу, то там все нормально, а потім вони їх опромінюють. Американці, таким чином, вирішили проблему сальмонельозу на яйцях. Вони опромінюють усі яйця. Продукт не стає радіоактивним, але білки гинуть, хоча частина ізотопів залишається на продукті. Йогурти опромінені теж. Натуральні антисептики – це цибуля і часник, все інше – хімія. Для консервації червоної ікри використовують похідне пального і лимонну кислоту, з чого виходить формальдегід. Так само готують малосольний оселедець, червону рибу. «Нестле»,

«Кнорр», «Марс», «Снікерс» – це генна інженерія. Цю інформацію можна перевірити в Інтернеті на сайті «Грінпіс» у розділі дитяче харчування.

Зараз дитину можна заморити вже до трьох років. Досить памперсів, харчування, щеплень і в три роки можна отримати повного алергіка. Підгодовувати можна молозивом, спіруліною, додавати часник, лецитин. Лецитин можна давати з п'яти, десяти місяців. Проколюєте дірку і вичавлюєте третю частину капсули.

Вітчизняні суміші гарні, але їх треба просівати через сито, щоб прибрати весь цукор. З однієї пачки виходить 6-7 столових ложок цукру. У сухому молоці не повинно бути хімічних добавок. У вишневому, абрикосовому джемі немає цукру, але там суцільна хімія. У чаї "Ліптон" з грушевим смаком використовується бутилацетат, оцтова кислота, яка має грушевий смак. Замість лимона використовують особливу лимонну кислоту. Вживати треба кабачки, баклажани, огірки, помідори, перець, зелень. На зиму можна заготувати все, що є восени: в маленькі пластмасові баночки нарізати і заморозити.

Ми говоримо про вітаміни. Вітамін – це енергія. Беремо смородину, малину і додаємо 2 кг цукру на 1кг смородини або варимо. У такий спосіб, ми знищуємо всі вітаміни і всі ферменти. Цукор є найпотужнішим консервантом. Можна робити по-іншому. Взяти всі фрукти і перемолоти на м'ясорубці або міксері і додати цукру за смаком, а потім закрити в маленькі пластикові пляшки і покласти в морозилку. Таке варення зберігається три роки. Коли дістанете його, воно буде абсолютно свіже. Дістаєте з морозилки одноразову порцію, і протягом півгодини продукти зберігають всю цінність. Основна проблема варення в тому, що воно солодке, і ми не можемо з'їсти його багато.

Якщо скласти алгоритм для підтримки хворого, то в першу чергу потрібні антиоксиданти – це варіанти клітинного захисту. Антиоксиданти можна застосовувати на будь-якій стадії будь-якому хворому. До них належать цинк, селен, вітамін Е, Фікотен. Жоден лікар не буде заперечувати проти селену. Вітамін С і алое діють не однозначно. 100% можна вживати амінокислоти: спіруліну, люцерну, хлородофілус. Якщо людина має серйозну пухлину, то вона на цих препаратах може жити досить довго. Імунітет у крові або лімфі повинен працювати, а для цього йому потрібна вода, потрібна енергія. Якщо навіть хворий не впорається із захворюванням, то проживе довше. Рішення про операцію або лікування потрібно приймати самому хворому. Через 5-8 років рак навчаться лікувати. Про це заявила світова громадськість. Через 12 років будуть вирішені проблеми зі всіма серйозними захворюваннями. Так що нам залишилося протриматися 5-7 років. У багатьох країнах рак лікують, просто ці препарати перебувають у стадії апробації. Інститут Петрова в Санкт-Петербурзі лікує клітинними культурами. У Києві Інститут експериментальної онкології розорився, але там проводилися цікаві дослідження. Поки людина рухається, вона може жити. І навіть якщо вона має 100 захворювань, то може прожити довше, ніж тай, у якої немає захворювань. Ми всі перебуваємо в абсолютно рівних умовах.

Ракові клітини в організмі утворюються у великій кількості. У кожного є ракові клітини. Ракова клітина – це молода клітка, але вона відстежується. Були б здорові наші макрофаги, пожирачі, «кілери». Якщо буде енергія, то буде все. Енергія – це гарний настрій, працездатність, оптимізм. У людини може нічого не боліти, у неї може бути просто відсутня енергія. Відсутність енергії – це не дуже хороший імунітет. Це можна назвати депресією, синдромом хронічної втоми. По тому, як людина живе, вже можна визначати, який у неї імунітет. Перше, з чого треба починати боротьбу за імунітет, – це вода. Основна енергія – це енергія водню, а основний постачальник – вода.

Імунні клітини потребують реставрації, тому що вони не активні. Їм потрібна енергія вітамінів. Основний вітамін – вітамін С, тому що він водорозчинний. Вітамін С ремонтує в організмі ферменти і гормони. Він завжди підходить до того місця, де знаходиться неактивний гормон. Наприклад, виходить гормон із щитовидної залози, навколо нього 16 молекул вітаміну С. Вони його всюди супроводжують. Гормон ніде не ходить один. Як тільки він активується, вітамін С віддає йому свій електрон. Вітамін С в організмі людини, на відміну, від тварин, не синтезується. Незрозуміло, чому. Над цим ще працюють науковці.

Вітамін С входить в Екста-сі, як і квітковий пилок, який містить 340 біологічно активних інгредієнтів. Уявіть собі бджолине співтовариство. Влітку бджоли можуть отримати все необхідне, а на зиму вулик закривається, і все, що вони набрали влітку, 100% відповідає їх життєвим потребам. У них є програма, що повинні зробити робочі бджоли, для того щоб життя у вулику не завмерло. А це означає, якщо навіть однієї амінокислоти не вистачить – життя закінчиться. Бджоли набирають пилок із різних рослин. Пилок – це насінневий матеріал. У ньому міститься все, що потрібно. Мед – це енергія, тобто їжа. Але бджола заготовлює пилок, який ферментує, обволікаючи слиною. Пилок – унікальний продукт, який здатний дати життя іншому організму.

Імунітет – це постійна захисна охорона. Ми підвищуємо імунітет під час грипу. Але існує ще протидізенерійний, протираковий імунітет. У кожному випадку імунітет необхідно підтримувати регулярно. Є препарати навчальні, такі, як молозиво. Це інший вид імунітету. Ехінацея – препарат противірусний. Віруси перебувають скрізь: у повітрі, в рослинах, у кішок, у собак. Вірус, проникаючи в наш організм, сідає на клітину. У нього є посадочний майданчик, код доступу. Код доступу є для певних видів клітин. Якщо це вірус герпесу, то він сідає на слизову оболонку, якщо гепатит – на оболонку печінки. Проникаючи в клітину, вірус перепрограмовує нашу молекулу ДНК, і клітина починає виробляти вірус з великою швидкістю. Він бере наші поживні речовини, воду. Не вірус розмножується, ми його розмножуємо. Щоб упізнати вірус, Т-лімфоцити його фотографують, і у вигляді дзеркальної копії вірус ховається від наших імунних клітин. Він намагається бути дзеркальним, відбиваним, невловимим. Він весь час змінює довжину випромінювання, і лейкоцити його не впізнають. Але якщо нашим лімфоцитам удається його скопіювати, то вони дзеркальну копію вірусу приєднують до вірусу. Сам вірус в організмі називаємо антигеном. Лейкоцит робить його дзеркальну копію – антитіло, і коли антитіло підходить до антигену, виходить подвійний комплекс: антиген – антитіло. Цей антиген - антитіло не може сховатися. Якщо одна частина змінить довжину хвилі, інша не підтримає її. Наші клітини макрофаги можуть їх побачити, тобто вірус стає непрозорим. Надійшло мільйон вірусів, повинен виробитися мільйон антитіл. Ендокринна система відстежує кількість вироблених антитіл. І коли кожне антитіло з'єднається з вірусом, надходить сигнал заборони на вироблення антитіл. Ними керують Т-супресори, які подають сигнал скасування вироблення антитіл. Але іноді ця система ламається. Вже немає вірусу, немає пилку рослини, а антитіла продовжують вироблятися. Це називається механізм запуску алергії або аутоімунне захворювання. Що роблять ці антитіла? Вони активні, вони копія вірусу. Вони починають пожирати власні клітини організму. Виникають різні ревматоїдні артрити, артрози. Команда подається з ЦНС. Скасування команди надходить звідти ж.

Мозок відстежує; гіпофіз має пелюстку, яка спускається в артерію, будучи детектором вірусів, бактерій, бруду. Він дає команду залозам на очистку: щитовидній, наднирковим. То людина спітніла, то пронос напав, то якесь інше очищення. У момент, коли людина захворіла, вона отримує стрес, і тоді ламаються всі системи біорезонансу. Руйнуються серйозні процеси, відповідно і руйнується захист. Людина говорить, що перенесла важкий стрес і з цього моменту почала хворіти. Стрес заганяє хворобу всередину. Якщо відсутність стресу виводить хворобу назовні, завжди болить, вона виходить назовні через шкіру. Наприклад, кір – це вірус. Він (кір) посидить всередині і виходить на шкіру у вигляді мертвих бактерій. Вітрянка, сифіліс, герпес – усе виходить назовні. Якщо в цей момент у людини буде важкий стрес, то буде менінгіт, бо буде заблокований імунітет виведення назовні. Лікарі-імунологи про це не знають. Лейкоцити, макрофаги, Т-супресори – це одноклітинні, абсолютно живі організми, які стоять на сторожі надходження в наш організм чужих тіл і молодих ракових клітин. Про імунітет треба піклуватися щодня. Але піклуватися треба не тільки за допомогою харчових добавок, а й за допомогою води, харчування, здорового сну, відпочинку, гігієни. Найстрашніше в руйнуванні імунітету – це сонце, яке вбиває імунітет. Сонячна радіація, ультрафіолет, проникаючи через шкіру, ділить внутрішньоклітинну воду. З'являються вільні радикали молекул води. Розділена вода – це

страшна зброя. Вільний кисень починає чіплятися до всіх клітин, у тому числі і до лейкоцитів. Вони від нього відбиваються за рахунок вітаміну С. Якщо лімфоцит підійшов до вільного радикалу, то він сідає на лімфоцит і знижує енергію. А що значить погасити енергію? Це означає, що він лопнув. До цього він був активний, навколо нього була аура, і раптом щось із ним сталося, він зруйнувався. Всередині знаходиться найпотужніша енергоустановка, батарейка. Розряд цієї батарейки призводить до смерті лейкоцита. Коли на темнопольному мікроскопі дивляться кров людини, то іноді не бачать жодного лейкоцита. Еритроцитів багато, а лейкоцитів немає. У інших бувають потужні лейкоцити, вони рухаються, змінюють форму, у них працюють усі локатори, радіопередавачі. До тих пір, поки ви не повірите, що в нашому організмі кожна клітинка жива, то у вашій свідомості нічого не поміняється. Якщо ви думаете, що ми шматки і купи м'яса, ви не праві. Ми живі істоти Землі. Вся форма життя складається з живих клітин. Живим клітинам потрібна жива їжа. Вони не харчуються хімією, вони її не знають. Зараз у нас 90% продуктів штучно приготованих. Чим не можна харчуватися? Чіпси, бульйони «Галина Бланка», штучні майонези, маргарини, йогурти. Якщо вживати маргарин, то можна так сильно зрушити обмін жирів, ліпідів, бетапротейнів, що потім насилу їх можна відновити. Сюди належить і копчена продукція: копильна вода містить велику кількість нітритів, нітрити – найбільші руйнівники імунітету, усі продукти, куди входить глутамат натрію. Імунітет ми руйнуємо харчуванням та екологією. Більше нам його зруйнувати нічим. Навіть, якщо організм зазнав стресу, то він не зароджується заново, він блокується, але працює, якщо був спочатку хорошим. Питання: а чим харчуватися? Будь-яка людина, хоч трохи грамотна, може взагалі нічим не харчуватися, якщо хоче довго жити. Якщо людина чинить опір, то це її проблеми. Інформація дається тим, хто вважає, що можна уникнути хімічних продуктів. На ринку ще можна купити натуральні молочні продукти. Не можна їсти продукти китайського виробництва. Там такі стабілізатори, консерванти та барвники, що за 5 років ви свою печінку по шматках не зберете. Велика небезпека криється в рослинних оліях. При смаженні картоплі фрі існує норма – не більше 6 закладок, але її не дотримуються. У смаженій олії утворюються канцерогени. Якщо ви будете про це знати, то ви зможете вибрати для себе правильне харчування. Краще з'їсти картопляне пюре, ніж картоплю фрі.

Потім ми дивуємося, звідки рак? Звідти він і є. Рослинні олії рафінують хімічними речовинами, які потім неможливо вивести з організму. Смажити можна на оливковій, а салати заправляти нерафінованою. Потрібно виробити певний алгоритм: обдай зелень окропом або водою з оцтом, ніколи не бери майонез в пластикових упаковках, тому що оцет руйнує пластмасу, він вимиває з неї діоксини. Майонез треба брати тільки в скляних банках. Чим більше ви зробите для себе установок, що можна, а що не можна, тим безпечніше буде ваше харчування. Можна і зараз купити на ринку безпечні продукти.

Імунітет ми можемо зруйнувати з двох сторін: по-перше, не догодувати – не дати вітамінів, амінокислот; по-друге, отруїти. Імунітет – це щосекундний стан лейкоцитів. Не повинно такого бути, що півроку немає імунітету, півроку є. Потрібно, щоб він був постійно. Їсти треба те, що корисно, а не те, що хочеться. Можна, звичайно з'їсти 3-4 шматочки копченої ковбаси, але це не значить, їсти її постійно. Консерви. Атлантичний оселедець. Написано, що 100% натуральний. У нього додано речовину, з якої робиться формальдегід, який заборонений. Треба знати номери харчових добавок: побачили номер глутамату натрію, значить не треба брати. Іншого способу поліпшити імунітет немає після лікування антибіотиками. Чи багатьом призначають захист печінки, нирок? Треба всім призначати. Треба пропонувати людям натуральні сорбенти і бактерії після лікування хімією. Це не підміна лікарів. Лікарями вам бути і не треба, щоб бути успішними, довго жити і добре заробляти. Якщо у вас запитують: ви лікар? Ви відповідаєте, що ні, але я цікавлюся здоров'ям і досить багато про це знаю. Тому я можу вам дати інформацію, яка вас зацікавить. Дитині треба постійно давати імуностимулятори, чергуючи молозиво, ехінацею, спіруліну, бактерії – усе по місяцю. Кожен препарат буде налагоджувати іншу ланка імунітету. Відразу призначати 5 препаратів не треба. Для профілактики призначаємо

послідовно. Паралельно лікуються гострі захворювання.

Ніхто з лікарів не знає, як подолати депресію, як активізувати Т-лімфоцити. У них є три або чотири препарати. Імунітет – це найскладніше, що є в медицині. Імунітет треба годувати і поїти.

Імунодефіцит.

Дослідження вчених підтвердили, що під час депресії в крові людини починають руйнуватися лімфоцити, які відповідають за неспецифічний імунітет. Імунокомпетентні клітини при депресіях схильні до запрограмованого самознищення. Лімфоцити і нейтрофіли руйнуються у великих кількостях. Депресія – психічний розлад – перетворюється на органічне: виникнення імунодефіциту. Що веде до небезпеки інфекційного ураження, аутоімунних захворювань і навіть пухлин. Отже, першопричиною імунодефіциту, названого для залякування СНІД, є сама людина, його духовний настрій, його розуміння процесів взаємодії Природи і його тіла в кінцевому підсумку. І вже, звичайно ж, не вірус, не зовнішні «вороги» є причиною захворювання, яке – в тій чи іншій мірі – присутні у кожній людині. Чи не вірусне це захворювання, а особистісно-соціальне. Так, професор Російського інституту імунології Олександр Черноусов 2006 року сказав: «Зараз СНІД лікують комбінацією противірусних препаратів, але вірус все одно розмножується новими штамми, стійкими до даних препаратів, тобто вірус мутує, це його природа, він пристосовується до виживання. Про це знали завжди і тим не менш лікували і лікують дорогими препаратами. Але людина вмирає не від дії вірусу, а від застуди та якоїсь іншої хвороби. Помирає, бо організм позбавлений механізму природного захисту. Основним елементом у цьому захисному механізмі є вироблення самим організмом, самою клітиною речовини серії «інтерферон», у тому числі інтерферон-гамма, який має вроджену стійкість до будь-якого вірусу, і за цією ознакою активізує загальний імунітет людини. Особливо завзято інтерферон-гамма розправляє з мікробактеріальною і туберкульозною інфекцією. Що говорить статистика? Дуже багато випадків, коли хворі на СНІД помирають, а патологоанатоми ставлять діагноз: причина смерті – від туберкульозу. «А що якщо лікувати від туберкульозу?» – Подумав Черноусов. Скасувати традиційне лікування він не міг, але поряд з ним хворому стали давати препарат від туберкульозного вірусу ... і організм хворого через 2 місяці відновив імунітет. Але все одно організм запам'ятав віруси на рівні ДНК в клітинах периферичної крові. І якщо в організмі немає інтерферону, то починається знову розмноження вірусу за програмою клітини ДНК, які б препарати не приймав хворий. Інтерферон-гамма проводиться в лабораторії, його вартість ще більше, ніж традиційні препарати (\$ 13,0 проти 8,0). Можна, звичайно, створити виробництво і він стане доступним за ціною. Але фармацевтичній мафії (виробникам препарату від СНІДу) це все не потрібно. Як не потрібно і розуміння картини названої СНІД; що ж насправді відбувається в організмі людини? Черноусов довів, що насправді наші клітини CD4 (антиген людини) припиняють своє розмноження. Якщо їх немає, то інтерферону ні з ким боротися, нікого пригнічувати і займати їх місце. Якщо там знаходиться інтерферон, то ніякий інший вірус в цю клітку не зможе потрапити – місце зайняте більш сильним. Виходить метод лікування «від протилежного», тобто якщо є генетичні мутації молекул, то вірус в клітку не потрапляє. Звідси висновок: людина, передусім сама повинна підтримувати свій імунітет.

Боротися за свій імунітет.

Зовні і всередині нашого тіла живе безліч мікроорганізмів, сумарна маса яких становить 2-3 кг. Цінність цих бактерій незаперечна. Вони забезпечують первинний імунітет, повноцінний обмін речовин, стійкість гормонального балансу, нейтралізують токсини, тобто від цього органу залежить оптимальний режим роботи всіх систем організму. Іншими словами, цей орган підтримує гармонію в біологічному тілі, він є захистом. Чому ж, маючи таку, дуже досконалий, захист, людина хворіє? Відповідь одна й та сама: людина сама є причиною нездоров'я, її розум керує всіма діями, які руйнують природний захист, руйнує гармонію. *Перше* – це стреси. Нервові напруження завжди створює сама людина. Або перегрів на сонці, коли годинами перебуває на пляжі. У стані стресу в кров потрапляють

бактерії (кишкова паличка, стафілококи, патогенні штами) з кишечника і розносяться в усі органи. *Друге* – це ліки. Антибіотики, наприклад, вбивають кишкову паличку, яка в нормальному середовищі синтезує дев'ять вітамінів, біотин, пантотенову, нікотинову та фолієву кислоти. Вони ж синтезують антитіла, тобто беруть участь у створенні і підтримці імунітету. *Третє* – це наша сучасна їжа. Рафіновані продукти мертві. Вони порушують мікробіологічний баланс в організмі, і організм втрачає здатність протистояти натиску інфекцій, тобто втрачає імунітет. Білий хліб, очищений рис, білий цукор, очищені рослинні олії, сосиски, ковбаси та багато іншого – все це «мертві» продукти для мікроорганізмів. Розум людини змушує вживати їх в їжу, а мікроорганізми вмирають від голоду, а власні токсини розмножуються і виконують свою програму – руйнують організм. Медики виявляють місце, де «болить» і починають «лікувати», тобто пригнічувати певну інфекцію, але при цьому «лікувальний» препарат вбиває і ряд корисних бактерій. Загальне співвідношення патогенних компонентів мікрофлори в рівноважній системі ще більше посилюється і в іншому місці організму раптом з'являється хвороба. Розум сам загнав біотіло в стан імунодефіциту. Саме розум повинен засвоїти закон створення біотіла: автоматизована система підтримки рівноваги між патогенною і корисною мікрофлорою не повинна руйнуватися атакою на придушення. Це принципово важливо для здоров'я і для довголіття. Це повинна знати і розуміти кожна людина. Система сама вирівнюється в автоматичному режимі. Але ми повинні відстежувати і підвищувати захисні сили організму, його імунітет. Всі токсини в організмі знаходяться в кишечнику. Звідти вони потрапляють в будь-який орган і вражають його. Значить, в першу чергу, слід так перебудувати харчування, щоб ріст гнильної мікрофлори, яка заражає весь організм, припинився, а корисної – посилюється. Їжа повинна бути грубою і живою, тобто потрібна клітковина і природні ферменти для приживлення здорової мікрофлори. Тому раціон на половину повинен складатися з живих продуктів, які не пройшли теплову обробку. Все дуже просто, тільки простоту цю потрібно усвідомити.

Таким чином, в організмі багато факторів, які провокують у тому числі СНІД та утворення пухлин, але механізм завжди один. Це – порушення імунної відповіді організму на прояв атипичних (пухлинних) клітин, що призводить до неконтрольованого поділу цих клітин, і як наслідок, виникнення і зростання новоутворень. Імунітет, природна здатність і можливість організму відкидати і пригнічувати все, що не потрібно організму для його програми розвитку, є основа здоров'я. І навпаки, збій імунітету тягне за собою хворобу. Неважливо назва: рак, СНІД або туберкульоз. Важливо усвідомити, що не вірус передає хворобу, а імунітет ослаб. Не проти вірусу потрібно боротися, а за свій імунітет. Це зовсім різні речі. Навіщо моєму організму таблетка, якщо йому потрібен рух, вода, повітря, сонце і посилена робота мозку? А розуміти адже це повинен розум, який зобов'язаний створити і підтримувати рівень духовності, відповідний по суті 10-ти божественним заповідям. Пора зрозуміти, що нові все більш страшні хвороби створюються бездуховною поведінкою самої людини. Тому що людина – це енергоінформаційна істота, тобто духовне, а біотіло лише його робочий орган. Доказом є СНІД – бджолиний. Ми багато чого не зрозуміли з того, про що писав і говорив Ейнштейн. Очевидно тому він перед смертю показав нам усім свою мову (пам'ятаєте його передсмертну фотографію?). «Через чотири роки після всесвітнього мору бджіл прийде кінець людству» – передбачив великий фізик. Тепер ми знаємо, що бджоли орієнтуються строго по Сонцю. Кожна сім'я – це об'єднане «духовністю суспільство суворої ієрархії і дисципліни, яке в межах 30 квадратних кілометри збирає нектар, запилюючи рослини. Роль бджіл у природі важко переоцінити. І раптом! Замість того, щоб заснути до зими, маючи запаси меду, 70% бджіл в США відлетіли з своїх вуликів. Полетіли у безвість, тобто відлетіли вмирати. Мертвими їх ніхто не бачив, а й живими теж. Причину все-таки знайшли. Це генномодифіковані рослини. Відомо, що в США 40% сільськогосподарської продукції генетично модифіковано. У геном рослин (капуста, кукурудза, соя, буряк і т.п.) вбудований ген ґрунтової бактерії – бета-токсин, який за задумом повинен вражати ворогів цих рослин (кліщ варо, грибок аспергілли). Бджоли «наїлися» ГМ-продуктів. У них

розвинувся синдром набутого імунodefіциту, про який свідчить стоншена середня кишка (газета «Бджільницький вісник»). Варто напасти на ослаблене сімейство якомусь паразитові, як бджола гине через нездатність організму дати опір ворогові. За командою матки всі бджоли залишають вулик і залишають спеціальні репеленти – запах смертельної небезпеки. Про це свідчить факт: всі спорожнілі вулики з великою кількістю незайманого сиропу (меду) здорові бджоли облітають за версту. У Росії бджолиний СНІД вже «освоїв» Липецкую, Воронежську і Ростовську області. Бджоли попереджають нас, людей про реальну небезпеку ГМ – продуктів і про те, що людина спустошує землі, замість виконання свого призначення. Тим часом у США не вживають в їжу ГМ – продукти (заборонено законом), а ми купуємо і їмо. Набувають дефіцит імунітету, і створюють якийсь різновид СНІДу. Доктор біологічних наук Ірина Єрмакова за свої кошти провела випробування ГМ – продуктів на трьох поколіннях щурів. Встановлено: 1) Вживання ГМ – сої викликає патологічні зміни в сім'яниках і печінці. 2) Третє покоління щурів стало безплідним. Порівняємо: у 2003 році європейські вчені виявили, що ГМ – кукурудза токсична для печінки і нирок. У цьому ж році Єврокомісія призупинила дозвіл на ввезення ГМ – кукурудзи із США (основний постачальник ГМ – продуктів, який сам їх не їсть).

Репродуктивна система

У репродуктивну систему може потрапити інфекція: віруси, грибки і бактерії (трихомонади), більше ніяких проблем з репродуктивною системою трапитися не може. Повинно бути нормальне статеве життя. Для жінки – це раз на місяць. Це природне статеве життя. Кажуть, що 70% жінок фригідні. Жінці це дано для одного, а чоловікові – для іншого. Самок у природі більше, ніж самців, тому що вони менше живуть. Жінка повинна народжувати за статистичними розрахунками 6-7 разів. Дітородний період з 16 до 26, в крайньому випадку – до 35. У цей період вона повинна народжувати раз на два роки. Гінекологічні захворювання виникають від занадто частого статевого життя або від інфекції. Коли потрапляє чужорідне тіло, яйцеклітина починає гнити прямо в яєчнику. Коли туди потрапляє стрептокок, то яйцеклітина не виходить і утворюється кіста. Люди лікують фіброміому, безпліддя, не знаючи свого бактеріального складу. Це марно. Можна тільки випадково вгадати. Якщо жінка хоче розібратися, чому у неї щось не так відбувається, перше, що вона повинна зробити – обстежити бактеріальний склад. Що може жити в яєчниках: стрептокок, стафілокок, папіломовірус, хламідія, уреоплазма, мікоплазма. Особливо небезпечні захворювання: сифіліс, гонорея, токсоплазмоз, трихомоніаз. Є припущення, що ці захворювання викликає трихомонада. Якби трихомонадою займався науковий інститут, то це було б дуже швидко доведено, а оскільки цією проблемою займається група товаришів, то їх висновки відкидаються. Якби в організмі не було чужорідної інфекції, то захворювань було б у половину менше. Кожна людина повинна обстежитися на всі небезпечні інфекції, глистяні інфекції. А якщо нічого не турбує, треба обстежитися чи не треба? Треба. У нирках може жити уреоплазма. Терміновості в обстеженні немає, але потрібно намітити план підтримки здоров'я. Тільки досвідчений лікар може розібратися, що у вас лупа від грибка, молочниця від грибка, ендометріоз від суміші вірусів, бактерій з лямбліями. Треба обстежитися, і коли отримаєте остаточну картину, тоді тільки ви зможете вилікуватися. Коли ми говоримо про те, що йде гостре запалення, необхідно пройти обстеження на особливо небезпечні інфекції: хламідії, уреоплазму. Гостре запалення не можна пропускати, перевівши його в хронічне. У цьому випадку застосовуються кора мурашиного дерева, колоїдне срібло. Запалення треба лікувати 21 день, а потім пройти відновлювальний курс. Якщо вже утворилася пухлина (фіброма, мастопатія) або гормональні порушення, займатися гормонами марно. Ви можете на місяць відновити місячні, а потім вони знову зникнуть. Спочатку завжди йде протизапальна програма, тобто вбити чужорідного агента або прогнати його.

Підвищуйте імунітет постійно. Використовуйте молозиво і вітамінний комплекс. Через два місяці дивіться знову і так до тих пір, поки це не приберете. Так як це натуральна

програма, то ускладнень не буде. Після 2-3-х курсів йдуть уреаплазма, хламідії. «Оберон» дає не зовсім точне обстеження, він знаходиться в стадії вивчення, хоча апарат дуже хороший. Гінекологи будуть говорити, що фіброму розсмоктати неможливо, тому що їм жодного разу це не вдалося. У нас немає хімії, яка б розсмоктувала пухлини, вони скажуть, що треба її видалити і не мучитися, без різниці, скільки вам років 30-40-50. Ніхто не знає, що буде з тією фібромою, яка сьогодні сидить. Вона може розсмоктатися в будь-який момент від різних процедур. Якщо там папіломовірус з трихомонадою, то потрібно провести потужний протизапальний курс, і тоді піде розсмоктування. Якщо ви не влучили в причину, то не розсмокчеться. Потрібно проводити динамічний контроль у генекології. Схема лікування повинна бути такою: почиститися, пройти протизапальний курс, потім знову почиститися, і знову протизапальний курс, провести корекцію хребта. Потім пройти обстеження. І так 3-4 рази. При корекції хребта, нижній його частині, фіброміома розсмоктується. Але знову, дивлячись, яка фіброма, дивлячись, скільки їй років, на скільки чистий організм. Тому ніхто не може сказати, що буде у конкретно взятої людини. Треба пробувати. Дільничний гінеколог не дасть направлення на обстеження уреаплазми та ін. вірусів. Це робиться приватними лабораторіями. Простатит, аденома, фіброма, ендометріоз лікуються за однією схемою. У всіх цих захворювань загальна причина – інфекція, потім переродження тканини, спайки, пухлина. До натуральних препаратів звикання не буває. Звикання буває до антибіотика, тому що він спрямований на одну ланку. Кора мурав'їного дерева використовується в усіх напрямках. Спочатку йде протизапальний курс, потім вода, ферменти і антиоксиданти. Алгоритм: придушити флору, розсмоктати можливі наслідки, вивести і очистити все це, тобто вода і сорбенти, а потім антиоксиданти – це вітаміни А, Е, цинк, селен. І останнє – наситити, нагодувати – 7 незамінних амінокислот, вітамін А, Е, омега 3/60 і ферменти. Для кращого обстеження, потрібно використовувати 2-3 перехресних методи. На сьогоднішній день у світі немає 100% діагностики. Інформаційність обстежень становить: цитологічне – 75%, «Оберон» – більше 60%, УЗД – 60-70%, рентген – 40%, Фолль – близько 50%-65%-70% – найвищий відсоток. А в такій ситуації можна помилитися.

Кістково-м'язова система

Сколіоз – це не стан хребта, це стан кісток таза як фундаменту, а він повинен бути рівним. На ногах п'ять пальців, у яких п'ять кісточок. Коли людина переносить всю вагу тіла на одну ногу (70 кг), то стопа сильно прогинається. Для того щоб людина не впала, на стопі утворюється трикутник і великий палець розгортається. Кісточка великого пальця починає виступати, а людина думає, що виросла кісточка. Потім виростає хрящ, ущільнення, починає боліти. Це називається поперечна плоскостопість. У кого кісточка на правій нозі, значить права нога коротша, якщо на лівій, то коротша ліва. Якщо на двох, то людина спочатку стояла на правій, потім вона почала боліти, і вона перейшла на ліву. Тому спочатку виникає на одній нозі, а потім на іншій. Якщо у дитини плоскостопість, то у неї зміщені кістки таза. Якщо вона стопує взуття, припадає, стоїть на носочках, «кривить на п'яточку», тобто правою ногою нормально загібає, а лівою зачерпує, клишонога, то у всіх цих випадках треба дивитися фундамент кісток тазу, який повинен бути розташований у горизонтальній площині. Вирівняти кістки таза можна тільки гімнастикою і мануальною терапією, тому що це травма, це зміщення. Якщо ви стрибаєте з автобуса на праву ногу з сумкою у 10 кг, то в момент стрибка суглоб може зміщуватися.

Голова людини завжди прагне прийняти перпендикулярне положення щодо плечей. Шия повинна бути розташована на 90 градусів до плечей, щоб через 7 отворів змогла піти кров від головного мозку. Ви можете подивитися на фотографіях, як розташована ваша голова. У всіх є нахил вліво або вправо. Це означає, що м'язи слабкі, і неправильне розташування хребта. Для цього треба робити зарядку, періодично перевіряти свій хребет. У китайців усі види гімнастики спрямовані на відновлення хребта. У нас гімнастика руйнівна. Не можна хворому остеохондрозом крутити головою, нахилитися вперед, а потрібно зміцнювати спину.

А як лікують хворих на сколіоз дітей у стаціонарах? На них надягають корсети, і за півроку хребет вирівнюється. Але їм не вправляють кістки таза. І коли дитина через півроку знімає корсет, через те, що одна нога коротша за іншу, його сколіоз з першого ступеня перетворюється на четвертий. Їм приєднують холодні, платинові пластини прямо до хребців, з якими не можна вийти на вулицю, вони лопаються від напруги, тому що одна нога коротша за іншу. Ось так і з'являються сколіозні діти, але ж є метод безболісного подовження ноги, який застосовують хіропракти.

Чим небезпечний сколіоз? По-перше, у дівчинки народиться дитина з порушенням мозкового кровопостачання, бо дитина виходить гвинтом. По-друге, зношуються між хребцеві диски. Якщо вони зношені – відновити їх буде дуже важко, оскільки хрящова тканина не дуже міцна, а за відсутності сірки, вона руйнується. Препарати проблему сколіозу не вирішують, бо деформована відстала тканина хребців. Якщо хворий на сколіоз відчуває хворобливі стани хребта, необхідно робити його корекцію. Необхідно пам'ятати, що між хребцеві диски ростуть до 25 років, а потім вони деградуують.

Якщо йдуть запальні захворювання суглобів, то знайте, що у суглобах нема чому запалюватися. Суглоб – це дві кістки, там більше нічого немає. Усі захворювання – це захворювання лімфатичної системи. З іншого боку колінного суглоба знаходиться лімфовузол. Якщо в організмі є бактерії, такі, як стрептокок, хламідії, кандиди, значить цей вузол затромбовано, і рідина перестає відтікати і накопичується в суглобі, підвищується температура. Тому захворювання суглобів – це захворювання лімфи. Усі захворювання суглобів (крім травм) – це наявність у них бактерій або інших паразитів. Артроз – це друга стадія артриту. Якщо в організмі довго живуть бактерії (1 рік, 2, 3, 10), виникає лімфатична фільтрація, сюди приходять лейкоцити. Потім це все йде, але лейкоцити попрацювали, вони виливаючи хрящ. Стрептокок загинув разом із хрящем. Виникає деформуючий артроз із відкладенням солей. Суглобова рідина повинна бути ідеально чистою, мокрою, вона не повинна бути сухою, в ній не повинно бути прожилок, бактерій, грибів. Визначити якість суглобової рідини можна по нігтях. Нігті повинні бути прозорі, тверді, без поперечної і поздовжньої смугастості. Якщо нігті рифлені, то в суглобовій рідині є крупинки. Ніготь – це застигла внутрішньосуглобова рідина. У нас п'ять сухожильних піхв, за якими розташовані сухожилля і п'ять нігтів. Ця рідина повинна десь знайти вихід. Кожен день сюди надходить по міліметру рідини. Ці застигли крапельки рідини проходять через дві кісточки і в зв'язку з цим ростуть нігті. По нігтях можна повністю визначити стан людини. Якщо на нігтях грибок, то він не на нігтях, він усередині суглобової рідини. Лікувати треба не нігті. Нові нігті будуть такі ж зіпсовані, як і ті, що людина зняла. Якщо нігті слабкі, то йде глибоке порушення мінерального обміну плюс залишки грибків. Розшарування нігтів – це розшарування фракції внутрішньосуглобової рідини. Це може статися в результаті якогось бактеріального агента, наприклад, хламідіозу. Для відновлення мінерального обміну необхідно поповнити запаси сірки, йоду, цинку, селену, лецитину і біотину, кальцію і фосфору. Якщо на нігтях є білі крапки, то це пластівці білків. А значить порушення білкового обміну, оскільки білки не перетравлюються і білкові молекули знаходяться всередині суглобової рідини. Потім можуть виникнути захворювання суглобів обмінного характеру. Якщо на нігтях горби – це показник шийного остеохондрозу. Рідина тече рівномірно і на ніготь виходить рівномірно. Якщо людина спить і у неї німіють руки, то в цей момент рідина не тече. Виходить так, то тече, то не тече, і ніготь виходить хвилястий.

Кістки черепа. У нас 8 кісток черепа, з'єднаних парно. Кістки черепа рухаються з народження і до останніх днів життя. Вони повинні бути абсолютно симетричні. Парамегагнум (великий потиличний отвір) не повинен нічого торкатися, туди йде спинний мозок. Якщо у мами кривий таз, то у дитини зсуваються кістки черепа, парамегагнум зсувається і виникає дитячий церебральний параліч. Може бути косоокість, утрата слуху. Кістки черепа вправляються з першого до останнього дня життя. Існують народні цілителі, бабки, лікарі, які вміють вправляти кістки черепа. Шукайте фахівців, тому що, якщо кістки черепа криві, то поступово «сяде» зір, утратиться слух. Людина дивиться не очима, а

потиличними буграми. Дуже важливо, щоби кровопостачання потиличних частин було дуже хорошим. Усе, що пов'язано з шумом у вухах, запамороченням, носовими кровотечами, – все це йде від підвивихів шийних хребців, зміщення кісток черепа. Якщо лопаються судини в очах, то це шийний сколіоз, внутрішньочерепна гіпертензія. Хребет рихтувати треба з фундамента, з кісток таза. Кістки таза не повинні боліти, крижі не повинні боліти, куприк повинен бути правильно виставлений. Є люди, які вправляють куприки. Якщо людина впала або був перелом куприка або інша патологія, така, що вона не може сісти, то треба куприк вправляти прямо через пряму кишку. Якщо у дитини косоокість, криві зуби, то це кістки черепа. Деформовані кістки можуть передаватись у спадок. Особливо зуби. Сколіоз спадково не передається. Спадково передаються обличчя і зуби, щелепи. Передається зовнішній вигляд, внутрішня будова, але не захворювання. У кожного свій особистий сколіоз через слабкість зв'язкового апарату, через те, що людина не правильно спить, сидить, працює, не правильно носить вагу. Ми про це майже нічого не знаємо. На Сході все роблять правильно. Там немає сколіозу. Китайці дивно прямі. У них лікарів по суглобах дуже мало. Вони харчуються правильно, доброзичливі, роблять зарядку. Їдять свіжу продукцію, рибу не морозять. У країнах СНД немає оздоровчої гімнастики. Є бодіблдинг, аеробіка, але немає гімнастики. У нас немає протипаразитарних програм, психології. У нас є така медицина, яка не потрібна. З харчуванням у нас теж проблеми. Якщо в Японії 50 видів салатів, то у нас один і той китайський. Японці їдять селеру. У ресторанах у них подають проростки сої, пшениці. М'ясо у них огидне, але зате багато овочів. У кожному дворі у них коштує тренажер, і люди займаються. У них скрізь гасла: все для людини. І там дійсно все для людини. За часів Івана Грозного в Росії було 245 млн. людей і в Китаї стільки ж, а зараз у Китаї 1 млрд. 345 млн., а в Росії 146 млн. Сьогодні в Україні населення знизилося на 10 млн. у порівнянні з 1990 роком і становить 45 млн. чоловік. Важко сказати, що там відбувається на Сході, але технологія харчування там зовсім інша. Ніяких шипучих напоїв там немає. Вони можуть перебувати в лазні цілий день. У Китаї 20 видів масажу.

Там все дуже дешево. Працюють вони з ранку до ночі. Але ті, хто підмітають, одягнені в білі рукавички і респіратори. І що найголовніше, всі посміхаються. Нам китайців ніколи не наздогнати, країни СНД від них відстали назавжди.

Лімфатична система

Лімфатична система – це система, яку навіть лікарі не знають. Вони її ніколи серйозно не вивчали. Лімфатична система працює в одному напрямку. Уся лімфа відтікає знизу вгору. Всі масажі, які робляться зверху вниз, заганяють лімфу назад і руйнують лімфатичні протоки. Масаж повинен йти від кінчиків пальців ніг угору до голови. Нам роблять неправильний масаж обличчя. Нам лімфу зганяють до носа, а треба навпаки. 80% масажу робиться неправильно. Після масажу спостерігаються набряки обличчя. Дуже мало масажистів володіють іспанським масажем, тобто лімфатичним. Після операцій лімфатичні протоки не зшивають, тому довго тримається набряклість. І ця набряклість може ніколи не пройти. Все, що в організмі пов'язано з набряками, належить не серцево-судинній системі: набряки на ногах, руках, очах, на попереку, суглобах – це все лімфа. В організм потрапляє бактерія, вірус або грибок. Що робить лімфа? Поблизу трапляння розташований великий лімфатичний вузол, наприклад, статеві шляхи. Лімфовузли блокують проходження інфекції далі. Якби по організму пройшла гонорея і потрапила в головний мозок, то люди вмирили б одразу. З лімфовузлів виходять лімфоцити, і вони патрулюють усю слизову, уретру, піхву. Якщо вони там щось знаходять, то «з'їдають» і відносять знову в лімфовузли. У лімфовузлах це все активується і виводиться. Першим шляхом викиду лімфи в організмі є піхва і уретра. Все, що пов'язано з білками у жінок, виділеннями у чоловіків, говорить про те, що в організмі хтось живе, а лімфа цього когось з'їдає ціною свого власного життя і видалає. Другий шлях евакуації знаходиться в кишечнику, у якому розташовані десятки тисяч дрібних лімфатичних вузлів. Якщо людина захворіла на дизентерію, то кал буде темним, потім він світлішає, потім йде кров, а потім – дуже багато слизу. Слиз – це лімфатичні захисники з зовнішніми

бактеріями. Після того, як організм виведе весь кал, починає захищати слизову оболонку. У великій кількості харчових залишків лейкоцит не може зловити всю дизентерійну паличку. Дизентерія – це сильний пронос, організм прибирає всю воду. Потрібно пити багато води, щоб замінити воду і посилити пронос. Його послаблювати ніколи не можна. А ми робимо все навпаки. Якщо у дитини розвинувся пронос, нехай її як слід пронесе. Треба дати їй півлітра – літр води. Блювоту не можна зупиняти. Треба пити воду, оскільки відбувається промивання. Організм намагається позбутися інтоксикації. Не можна приймати церукал від нудоти або ферменти. Якщо ви отруїлися, то їду треба видалити. Треба приймати чисту холодну воду. Шлунок промивають до тих пір, доки блювота не закінчиться. Слід відрізнити зараження від отруєння. Наприклад, зіпсований борщ, сир з'їли – і занудило, заболів живіт, може піднятися температура. Значить, людина заразилася. Йде розмноження інфекції. Якщо заразився, то треба приймати антибіотики, а не ферменти. Натуральним антибіотиком є часник. Якщо з'їли гриби, то відбувається отруєння. Антибіотики приймати не можна. Алкоголь – це теж отруєння. У цьому випадку потрібні сорбенти. Якщо піднялася температура, то організм увімкнув імунітет. Проти грибів немає температури – це чисте отруєння. Якщо з'їли роздуті консерви, то може бути зараження (ботулізм), а може бути отруєння. Потрібно вирішити, промивати шлунок, приймати антибіотики, скільки давати води і яку воду давати?

Усі ці питання слід вирішувати. При отруєнні відразу необхідно промивати шлунок водою – ідеальний варіант. Треба випити 2-3 літри води і прийняти всередину сорбенти, але спочатку треба викликати блювоту. Якщо вас занудило, нехай нудить до кінця. З дітьми треба чинити так само. Так працює лімфатична система. Вона не вімкнеться, поки не отримає продукт. При отруєнні треба промивати, а при зараженні промивати не треба. Якщо ви з'їли поганий борщ, і вас занудило, то необхідно вирвати, випити півлітра води оскільки більше не увійде. Другий раз не вирвете, оскільки пішов процес запалення. Потрібні антибіотики – кора мурашкового дерева. У зіпсованому борщі знаходяться бактерії; стафілокок, кишкова паличка або щось інше. При отруєнні яйцем – сальмонели. Не можна довго промивати шлунок, потрібні антибіотики з першої секунди. У сальмонели тисячі ворсинок, і якщо вона зачепилася, то водою її не вимити. При отруєнні яйцями, молоком, сиром, сметаною, сиром це може бути дизентерія, сальмонела або кишкова інфекція. Треба взяти 5 капсул кори мурашкового дерева, розчинити у воді і випити, через годину ще 5 капсул. Можна до 15-20 капсул на день. Сальмонельоз де почався, там і закінчиться. Лімфатичні вузли в кишечнику найпотужніші, але їм потрібна можливість працювати. Для цього необхідно припинити прийом їжі. Можна не їсти 2 – 3 дні. Дітям їсти не хочеться, а ми все одно їх годуємо. Організм очищається, а ми їх годуємо курячим бульйоном, що категорично протипоказано. Потрібно давати розбавлені соки з м'якоттю (морквяний, яблучний).

Через пахвові западини виходить 50% гормональних отрут. Якщо пахвові западини закриті, то нічого не відходить. Зараз люди користуються дезодорантами, від яких не потіють 24 години. Не потіють пахвами, зате потіють долоньки. Ще роблять косметичні операції, коли перерізають лімфатичні протоки. Лоб не повинен потіти. Якщо пахви забиті, то потіє вся поверхня тіла. Це говорить про другий ступінь ураження та забруднення лімфи. Обличчя повинно бути відносно сухим, а з-під пахв повинно текти, бо там знаходиться найпотужніший лотів колектор. На обличчі потових залоз не дуже багато.

Аденоїди – це лімфатичні вузли. Усі, хто дихає через рот, мають аденоїди – збільшені лімфатичні вузли носа.

Слинні залози – найпотужніший дезінтоксикаційний орган. Через слину відходить до півлітра токсичного мокротиння. Якщо у дитини тече слина на подушку, то це говорить про серйозне ураження лімфатичної системи токсинами. Якщо людина або дитина уві сні потіють, то це свідчить про те, що у них гострики, лямблії або ще щось. Діти не повинні потіти навіть при температурі 30°C. У них погано розвинена потова система. Якщо у маленької дитини вночі мокра голова, значить вона хвора. У дитини все повинно йти через нирки, кишечник. У дорослої людини велика кількість шлаків, тому і можуть умикатися потові залози. Дітей з дитинства треба привчати до легкої сауни. Але робити це необхідно

поступово, починаючи приблизно з температури 50-60 °С.

Гортань. Хронічний ларингіт або фарингіт – це лімфовузли глотки і гортані. При такому діагнозі у людини хронічна інфекція хронічного грибка або хронічного стрептокока. Вона є кандидатами в хронічне ураження лімфатичної системи.

Мигдалини – це найпотужніший плацдарм для різних бактерій. Стрептокок йде завжди через мигдалини. Це ангіни, ревматизм. Стафілокок не піде через мигдалини. Він іде через ніс. Гайморит – це ураження лімфатичної системи, а не дихальної. У носі нічого немає, там тільки норки для повітря і мембрани товщиною 1 мікрон. Все інше – гній. Звідки береться гній? З живота, з лімфи, з крові, з міжклітинного середовища, а виходить через ніс. У стафілокока такий шлях. Грибок через ніс ніколи не піде. Грибок виділяється через найближчі органи. Якщо це ніжний, то він там і буде виділятися. Трісне шкіра. Ніколи лімфатична система не виведе грибок через ніс. Він поламає всі лімфатичні колектори. Лімфатична система відкриє шкіру і викине лімфатичну рідину прямо між пальців. Лімфатичні вузли кісток ніколи не пропускають грибок. Якщо грибом уражено все тіло, то починаються грибкові бронхіти. Підключаються глибокі лімфатичні вузли бронхів, і у людини починається бронхіальна астма. Бронхіальна астма – це інфекційно-грибково-бактеріальне захворювання. Це не алергічна патологія. Лімфа містить велику кількість слизу, а слиз – це мертві лейкоцити. І останній етап – це запалення легенів і як наслідок – смерть. Запалення суглобів – це ураження лімфатичної системи. Усі вважають, що набряки на ногах серцеві, ниркові. Набряки можуть бути тільки лімфатичні. Серце виснажене і не може перекачати кров. Але в ногах затримується не кров, а лімфа. Слоновість – це ураження лімфи, коли закупорені пахові лімфовузли і рідина не піднімається. Набряклість рук – це закупорка пахових лімфовузлів. Набряклість очей – це закупорка підщелепних і лицьових лімфовузлів. Це також свідчить про закупорку нирок. Якщо нирки виділяють менше рідини ніж потрібно, то її більше норми в організмі. Це, як правило, запальний процес на обличчі.

Щоб навчитися чистити лімфатичну систему, необхідно знати її будову. Професор Левін, який є завідувачем кафедри лімфології Новосибірського Міжнародного Університету, розробив систему лімфоочищення. Вона полягає в наступному. Ми маємо міжклітинну рідину. Будь-яка тканина (печінка, нирка, серце) побудована однаково. Лімфатична система йде наверх від кожного органа. Міжклітинний простір називається інтерспеціальним, міжтканинним. Він може знаходитися в двох станах: густому (гель) і рідкому (золь). Левін підтвердив, що стан міжклітинної рідини може змінюватися. Вона може бути то густою, то рідкою. Впливає температура. У сауні міжклітинний простір розріджується і починає текти. Ви стрибнули в басейн, простір відразу закрився і перестав текти. Знову сауна і знову тече. Сауна – це тренування для лімфатичної системи. Левін з'ясував, що частина речовин має здатність розріджувати, а частина – навпаки, згущувати цей простір. Якщо ми хочемо прочистити лімфу, то її треба розжижити, щоб спустити, одночасно доповнюючи її чистою рідиною. 80% отрути знаходиться не в печінці, нирках, кишечнику, а в міжклітинній рідині, тому що її в організмі людини знаходиться до 50 літрів. Якщо людина хоче себе прочистити, то це не означає, що треба чистити печінку, нирки, кишечник, ви просто повинні відкрити видільні шлюзи. А прочистити себе, значить випустити з організму цю заселену воду, в якій живе грибок, бактерії, мертві клітини. І після того, як ви її промиєте, клітини отримають друге життя. Лімфатичну систему, тобто міжклітинний простір, можна промити за 10 днів. Згадайте задачу, яку вирішували в дитинстві. У великий акваріум по трубі певного діаметру наливається рідина. У цей же момент по трубі такого ж діаметру вода виливається. Скільки днів має пройти, щоб вся рідина змінилася? Повинно пройти мінімум два місяці, щоб вся рідина витекла. Ми в день виділяємо 1,5 літра рідини, а у нас її – 6,5. Щоб замінити 6,5 літрів, треба 1,5 літра чистої води заливати і 1,5 виливати. Але при цьому треба добре харчуватися. Тому через 3 місяці, за розрахунками, людина повинна замінити всю міжклітинну воду і одужати. Це допомагає від будь-якого захворювання, крім запущеної форми раку. Необхідно прибрати з раціону чай, какао, пиво, соки. Якщо ви випиваєте 1,5 літра соку, ви будете свято вірити, що ви отримуєте вітаміни. А насправді будете отримувати

лимонну кислоту, спрагопідсилювач, хімічні консерванти, стабілізатори, штучні барвники і т.д. При вживанні соку, вся міжклітинна рідина поступово перетворюється на болото з барвниками, гниє, бродить. Якщо людина не хвора, то нехай п'є, все, що хоче, а якщо захворіла, то крім води, вона нічого не повинна пити. Свіжовичавлені соки повинні бути з клітковиною, з м'якоттю. Ми робимо дурість, коли викидаємо м'якоть. Ніякий зелений чай не потрібен. Соки з цитрусових нам не підходять, тому що у нас немає на них генетичної пам'яті. Дитині до двох років не можна давати апельсиновий сік, оскільки це найпотужніші кислоти. Собака не п'є апельсиновий сік. Жодна тварина не п'є сік. Вони книги не читають, у них є генетична пам'ять. У кислому середовищі відбувається повна перебудова організму. Якщо людина випила склянку розбавленого морквяного соку, то це нормально. Але якщо під час очищення випиває літр грейпфрутового соку натщесерце, то це не нормально. Якщо ви не можете без цього, то пийте що хочете. Це ваші проблеми. Якщо 4 дні пити сік натщесерце, то можуть виникнути ускладнення. Можна пити несолодкий і не варений компот з кураги. Курагу перемолоти на м'ясорубці, залити окропом і остудити. Не можна їсти смородину, тому що під час голодування виникає ацидофічна криза. При голодуванні організм людини сильно закислює, отже не можна додавати кислоти. Можна взяти 100 г соку, розвести порошок глини і випити. До лімфостимуляторів належать: листя смородини, корінь солодки, деревій, шипшина, овес.

Якщо людина випиває 2 таблетки або столову ложку сиропу солодки, відбувається розрідження лімфи, причому дуже швидко. Усі знають, що мокротиння розріджується, відхаркується, підвищується імунітет, виникає протиспазмолітична дія. Розрідженню лімфатичної рідини починається рух лімфи через лімфатичні вузли. На першому етапі лімфо очищення людина може прийняти 1-2 ложки або таблетки кореня солодки, розчинивши їх у гарячій воді, попередньо подрібнивши. Необхідно випити за 3 години до сауни. Під час сауни пізно, бо вода всмоктується не в шлунку, а в товстому кишечнику. Левін установив, що все, що увійшло в організм, з нього не йде. Він поставив такий досвід. Якщо ми хочемо прибрати отрути, то повинні постачати в організм речовини, які самі не розчиняються, але на себе чіпляють отрути. Це сорбенти: глина, келп, порошок коралового кальцію, люцерна. Сорбенти вживаються натщесерце за 2 години до їжі або через 3 години після їжі. Якщо людина випила 2 таблетки або сироп кореня солодки з півтора літрами гарячої води, то лімфа рушила і побігла в кишкові лімфовузли. Там відбудеться відфільтровка. Якщо в цей момент в кишечник надійде сорбент, то вся гидота, яка була в голові, в молочних залозах, серці, а вона знаходиться в кишковому соку і відсорбується на сорбент. А якщо людина буде робити це 3 рази в день: лімфостимуляція, потім сорбент протягом 12 днів, то вся лімфатична система завдяки руху рушить з місця, всі токсини і отрути будуть виходити. І як через фільтр, через кишкові лімфовузли пройде фільтрація. Всередині залишиться чиста рідина, а назовні підуть всі отрути. Але це ціла система: солодка, після неї келп, можна келп з люцерною, можна келп з люцерною і порошком глини. Застосовується подвійний, потрійний сорбент, все залежить від ступеня забруднення організму. Ось це 2 етапи лімфоочістки. Приймати солодку, через годину сорбент, і через 2 години їсти. Для дитини – 1 таблетка солодки, 1 келпа, для дорослого – по 2. Тривалість курсу – 14 днів. Ураховуючи, що сорбент виводить з організму мінерали і вітаміни, необхідно додавати їх під час їжі, також корисні бактерії, тому що сорбенти забирають і їх.

Якщо є проблеми з печінкою (холецистит, гепатит, алергія), то під час їжі можна скинути жовч. Сорбент цю жовч забере. Із жовчогінних можна використовувати – лецитин, артишок, можна покласти грілку на 15 хвилин, щоб жовч скинулася. При жовчнокам'яній хворобі жовчогінні препарати заборонені. За наявності лямблїї треба спочатку пройти протилямбліозну програму. Лімфа не чиститься, якщо печінка забита лямбліями. Лямбліозна програма включає мінімум тримісячний курс кори мурашиного дерева по таблетці 4-6 разів на день, алоеманан – 3 таблетки на день, лецитин – 2-3, артишок – 4, лист чорного горіху – 4, часник по 2 капсули 3 рази на день. Програма здійснюється мінімум місяць, але за місяць лямблїї не підуть. Необхідно ковтати лист чорного горіху, пити теплу воду, а їжі споживати в

три рази менше. Антибіотики краще пити після їжі. Якщо у людини лямблії, то вона п'є місяць, потім здає жовч або кал на лямблії. Якщо вони не пішли, то курс слід повторити і т.д. Якщо застосовуються хімічні антибіотики, то їх приймати 7 днів, а потім 3 місяці лікувати печінку. Печінка від трихополу починає моторошно хворіти, і може захворіти жовчний міхур.

Протипоказань для лімфоочищення немає, оскільки немає голодування, немає паразитарного очищення. Єдине протипоказання може бути для келпу – це хвороби нирок і щитовидки. З сорбентів брати активоване вугілля, порошок глини, енсорал, ентеросгель, які можна купити в аптеці. Найкращий сорбент – біла глина.

Після анти паразитарної програми, яка включає протипаразитарку і голодування, лімфо очищення можна пройти в ослабленому режимі: 2 таблетки солодки, 2 таблетки келпу. Таким чином можна відновити гормональну систему.

Сенсорна система. Зір

Якщо ви хочете комплексно підходити до вирішення проблем, то повинні навчитися їх доступно розповідати. Пам'ятаєте, у нас є 12 причин.

1. Психологія. Стрес може стати причиною втрати зору. При викиді адреналіну порушується мікроциркуляція, виникають будь-які нейродвзфункції. Якщо людина постійно нервує, то у неї будуть страждати багато функцій, не тільки зір.

2. Їжа. На зір може вплинути брак бета-каротину, лецитину, селену, вітамінів А, Е, С.

3. Вода. Згущення крові і наявність токсичних рідин.

4. Медикаменти. Багато медикаментів порушують стан печінки. Печінка відповідно впливає на зір.

5. Спадковість. Зуби і очі у спадок не передаються. Передається будова всього скелета. Якщо зубів багато, то глибина очних западин буде малою. Японці всі в окулярах, тому що зуби дуже сильно розвинені і очі неглибокі, відповідно м'язам дуже важко. Якщо у мами хороші зуби, то у дитини може бути ослаблений зір.

6. Рух. Мікроциркуляція, шийний остеохондроз, порушення хребта в будь-якому відділі ведуть до порушення зору.

7. Травми голови, шиї, очей, печінки ведуть до втрати зору.

8. Біоенергетика. Загальний стан.

9. Шкідливі звички. Читати лежачи, в малоосвітлених приміщеннях, носити окуляри дуже темні з дешевими стеклами, які не мають ультрафіолетового захисту, читати за їжею, в метро.

10. Час. Кришталік зневоднюється і з'являється катаракта.

11. Екологія. Порушується печінка, і відповідно зір.

12. Паразити. Герпес, хламідії, бета-стрептокок, цитомегаловірус, токсокари на сітківці ока.

Треба розібратися, чому у деяких людей поганий зір. Якщо це спадковість, то це одні програми, якщо паразити, віруси, кон'юктивіт, то інші програми. Якщо це нестача харчування, то його потрібно поповнити. Перевірити тиск, кров на згущення і в'язкість, цукровий діабет. Тут хвороби немає, є тільки причини. Зір порушується не від цукрового діабету, а від того, що рівень цукру високий і він руйнує дрібні судини. Тому людина сліпне, а весь цукор осідає в ногах.

Для поліпшення зору необхідно використовувати: селен, очанку.

Програми з відновлення зору складаються з наступних пунктів: позбутися шкідливих звичок. З цього треба починати. Перестати носити дешеві окуляри; проаналізувати спадковість; перевірити, чи були травми; зробити корекцію хребта (3-й шийний хребець відповідає за зір); більше рухатися; почати пити воду.

І тільки після цього приймати препарати. Зір не можна просто відрегулювати. Можна трохи підрізати рогівку, але це для наближення. Якщо у людини на сітківці ока кандиди, цитомегаловірус, то їй потрібні противірусні програми. Якщо в оці хламідії, вірус герпесу, то

потрібні протибактерійні, противірусні програми. Печінка виробляє бета-каротин, необхідний для нормального зору, інакше розвинеться куряча сліпота. Якщо у печінці є лямблїї, то вона нічого не виробляє.

Вся ця інформація вартує дорогого, і дуже важливо передати її вам. Інформація про те, що треба пити воду, що потрібно чиститися, поступово завоює весь простір, оскільки нічого іншого не пропонується. А здоров'я народжується тільки всередині організму, його ніяк зовні не приклеїш, не підштукатуриш. Якщо у людини суха шкіра, ніякі креми їй не допоможуть. Якщо в організмі немає цинку, селену, то ніякі шампуні не допоможуть, немає йоду, то ні про яку красу мови бути не може. Нічого нового не придумано, все це було відомо давним-давно, тисячі років тому, в різних країнах. Але чужі вчення не адаптовані для нас, ми не зрозуміємо, що таке Аюрведа, не зможемо по-справжньому займатися йогою, тому що у нас інший менталітет, нам важко поміняти філософію життя. Треба починати з саморозвитку, необхідно привести в порядок психіку і тіло. Поки людина живе, у неї є резерв здоров'я. Наше завдання визначити для себе алгоритм здоров'я, і коли ви переконаєтеся, що він працює, якість життя покращиться.

Ми постійно перебуваємо в суєті, але повинен наступити момент, коли необхідно зупинитися і проаналізувати стан свого здоров'я. У нас є знання, необхідно займатися собою системно. Якщо один із множників дорівнює нулю, то весь результат буде нульовий. Краще рухатися широко, а ніж копати в глибину в одному напрямку. Якщо займатися однією гомеопатією на професійному рівні, то це не серйозно, тому що без руху, психології, дихання ми далеко не підемо.

Спадковість і звички. Навчіться уважно аналізувати свої звички; не забувайте про те, що ви несете відповідальність за те, які життєві навички будуть передані вами наступним поколінням.

Дитина підсвідомо вибирає все, що бачить в сім'ї, – харчові переваги, способи кулінарної обробки продуктів, спосіб життя і систему цінностей. Іншими словами, діти хворіють хворобами своїх батьків не стільки через «неповноцінні» гени, скільки через спадково нездоровий спосіб життя. Якщо вони переймають у батьків корисні звички – їсти свіже, пити чисту воду, вести здоровий спосіб життя і не зловживати медикаментами, їм надалі буде легше підтримувати себе в хорошій формі. Якщо ж діти успадкують згубні пристрасті – схильність до вживання великої кількості окислених продуктів та неякісних напоїв, надію на медицину, неправильний спосіб життя, тоді ймовірність захворювань підвищується, і вони ризикують чи не більше ніж їхні батьки.

У більшості країн значна увага приділяється навчанню та інтелектуальному розвитку дітей, але нікому немає діла до того, чи усвідомлюють вони потреби власного організму. Інтелектуальний розвиток – це, звичайно, важливо. Однак не менш важливо прищеплювати дитині навички здорового життя. Якщо людина нездужає, навіть найкраща освіта не врятує її від життєвих негараздів.

Здоров'я людини визначається двома чинниками: спадковістю і способом життя. Так, якщо у ваших батьків мало ензимів, необхідних для розщеплення спиртних напоїв, то і у вас цих ензимів, швидше за все, буде небагато. Але якщо ви поставите за мету поступово збільшувати кількість вжитого алкоголю, з часом ваша здатність пити спиртне помітно зросте. І ще яскравіше вона виявиться згодом у ваших дітей, якщо вони будуть слідувати вашому поганому прикладу.

Так само, культивуючи корисні звички, можна слабкі гени перетворити на сильні. Якщо батьки генетично схильні до онкологічних захворювань, але дбають про своє здоров'я, ведуть правильний спосіб життя і, як наслідок, доживають до старості здоровими, їхні діти бачать, що схильність до хвороби – не вирок і що, беручи приклад з батьків, вони теж уберезяться від злоякісної пухлини. В результаті генетична схильність до онкохвороби відступає. Іншими словами, здорові звички дозволяють «переписати» наші гени.

Так, діти, які виростили на штучних молочних сумішах, схильні до алергії більшою мірою, ніж ті, кого вигодовували грудьми, але якщо згодом вони почнуть уважно стежити за

своїм раціоном і напрацьовувати корисні звички, то навіть у похилому віці не будуть страждати від цієї хвороби «неправильного способу життя».

І навпаки, якщо в дитинстві людину годували грудним молоком, і вона виросла здоровою, але потім приохотилася до м'яса, молочної їжі і окислів продуктів із хімічними домішками, є ризик, що їй доведеться померти від серцевого нападу в тридцятирічному віці.

Спадковість – це наші вроджені якості. Звички ж можна змінювати, потрібно лише виявляти силу волі. Пам'ятайте, одні й ті ж вроджені спадкові якості можуть зіграти як позитивну, так і негативну роль – залежно від того, якими є наші звички. Не забувайте – ваші корисні звички рятують не тільки вас, але і ваших дітей.

Самозцілення можливо

Якщо ви: відчуваєте головний біль, який потім проходить; поріжете палець, а потім виликуєте його; застудитесь увечері, а до ранку відчуєте себе краще – ви самі зцілили себе.

Самозцілення – абсолютно нормальний і природний процес. Це дійсно справа самого тіла: у разі незначних хвороб (і навіть не зовсім незначних) ми покладаємо турботу про зцілення на периферичну нервову систему, цю несвідому частину нас самих, яка також керує нашим диханням, нашим травленням, биттям серця і заміною всіх клітин у наших тілах кожні сім років.

Основна відмінність між зціленням за допомогою периферичної нервової системи і самозціленням полягає, як ми розглянемо це, в нижчевикладеній техніці, у здібностях, які зараз дримають у вас або залишаються непоміченими вами і які ви почнете свідомо використовувати, завдяки чому зумієте керувати ними.

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

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

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

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

Це – початок самопізнання, яке всі великі мудреці вважали першим кроком до особистого звільнення від кайданів, у які ми перетворюємо свої життя.

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

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

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

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

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

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

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

Як виконувати деякі нескладні маніпуляції для самозцілення.

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

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

3. Заземліть себе.

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

ділянки своєї аури, значить, енергія не проходить саме тут. Створіть нейтральне помаранчеве світло в своєму розумі і спрямуйте його в ці ділянки.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

«Не старіння» зовсім не означає, що ви не повинні працювати, щоб досягти того, чого хочете. Скоріше це означає не витратити енергії на досягнення того, чого ви не хочете (в даному випадку залишатися повним), або на не досягнення того, чого ви хочете (в даному

випадку стати струнким). Обидва міркування є негативними.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Перебуваючи в кожній частині тіла, усвідомте свої відчуття, як приємні, так і

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

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

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

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

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

1. Заземліть себе і увійдіть у транс.

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

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

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

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

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

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

1. Заземліть себе і увійдіть у транс.

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

3. Кожну пляму заповніть гелієм.

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

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

6. Вийдіть із трансу.

Займаючись само зціленням, ви повинні знати про величезну силу розуму і його

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

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

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

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

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

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

Усвідомлення є здоров'я.

Здатність усвідомлювати все і вся на Землі є тільки у людини. От і давайте разом усвідомимо ряд важливих речей, фактів і обставин. Сьогодні дуже актуальним є питання забруднення навколишнього середовища. Цілі «зелені рухи», міжнародні угоди тощо. Але ніхто чомусь не усвідомлює, що вся ця активність в принципі і апіорі нічого не дасть і не зможе дати. Адже будь-яке усунення слідства не усуває причину. А причина – у забрудненні нашої свідомості. Ми почали думати, що хочемо достатку і комфорту за будь-яких умов. Це наш егоїзм привів до забруднення навколишнього середовища. Але чи може людина перемогти себе, свій егоїзм? Може, якщо вона усвідомлює себе, свої унікальні і нерозкриті ще можливості, нарешті, свою велич. Згідно буддизму людина народжується зі 108 земними пристрастями (марнославство, сум'яття, прихильність, ревності і т.п.). З іншого боку, людське тіло, як і всесвіт, містить у собі 108 хімічних елементів. Виявилось, що 108 земних пристрастей мають свої певні коливання, які відповідають коливанням хімічних елементів. Негативні вібрації від людини відповідають коливанням тільки певних елементів. Так, вібрації, створені роздратуванням, еквівалентні вібраціям ртуті, створені гнівом – вібрації свинцю, вібрації печалі збігаються з вібраціями алюмінію. Сумніви пов'язані з кадмієм. Розпач – з залізом. Стрес – з цинком. Тепер задаємо питання: чи може людина позбутися негативних емоцій? Звичайно, ні! Людині спочатку притаманні як позитивні емоції, так і

негативні. Плюс і мінус завжди, скрізь і в усьому складають єдине ціле. Що ж робити? І знову та ж відповідь: необхідно усвідомити закон вібрацій. Якщо нам потрібно звільнитися від негативних емоцій і думок, які долають нашу душу, то всього-навсього треба почати випускати думки, протилежні негативним. При поєднанні двох протилежних хвиль негативна емоція зникає. Ненависть і вдячність, Гнів і доброта, Страх і сміливість, Занепокоєння і душевний спокій, Напруга і присутність духу – ці та інші протилежні емоції випускають хвилі однакової довжини. Це і є єдність плюса і мінуса. Саме здатність людини відчувати протилежні почуття, якраз і робить його людиною. Якщо ви усвідомили все сказане вище, то ваше здоров'я дійсно у ваших руках.

На практиці буває важко наповнити вдячністю серце, в якому оселилася ненависть. У таких випадках людині допомагає цілитель – вода, в якій вдячність знайшла своє відображення. Наприклад, свята вода, яку 19 січня, в Водохресні свята, готують всі православні церкви і роздають парафіянам. Ця вода насичена молитвами і її дія на організм людини заснована на тому ж механізмі, що і гомеопатія. Якщо отруту розвести у воді до такої міри, що її вже неможливо виявити фізичними методами, то вода ця стає лікувальною. У воді залишилася лише пам'ять про вібрації отрути і тоді отрута стає ліками. Вода з церкви пам'ятає слова (вібрації) вдячності і вони знищують почуття ненависті. Все більше людей усвідомлюють, що сучасний лікар, цілитель повинен бути в першу чергу філософом. У минулому шаман, жрець або волхв (на Русі) насправді були саме філософами. Вони закликали одноплемінників правильно жити, слідувати законам природи і використовувати її цілющі сили, тобто впливали на свідомість людей. А лікування сучасних лікарів націлене на тіло людини, а то й на його частину. Адже в принципі цілком достатньо виявити і усвідомити скоєні помилки, щоб правильним життям ліквідувати їх та їх наслідки. Думається, що лікарі майбутнього стануть скоріше «консультантами», ніж тими «лікарями», яких ми маємо сьогодні.

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

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

Поняття: діагноз, хвороба та лікування.

Сьогодні діагноз ставиться по симптому, який є лише свідченням захворювання, причина якого невідома. Отже, ми вгадуємо основний вектор хвороби, тобто ми не точно і впевнено знаємо, а вгадуємо! Про діагноз ми здогадалися, а тепер потрібно вгадати правильне лікування. Отже, не освіта лікаря головне, не його титули, а професійне чуття! Везіння. Насправді гадати не потрібно, так як внутрішні резерви саморегуляції організму є його «лікування», а точніше – відновлення, оздоровлення. При цьому, ліки або лікувальний вплив повинно бути спрямований не на ремонт окремих органів і тканин, а на активізацію

природних систем оздоровлення, які заблоковані неправильним, непрограмованим способом життя людини. При таких словах всі думають про вживання алкоголю, наркотиків, куріння, стреси. Все це далеко вдруге. Найважливіше, що змінюється система сигналізації, система зворотного зв'язку Центру управління природними процесами, тому що органи і тканини подають помилковий сигнал. Вони обманюють Центр. А обманюють тому, що прийнятий хімічний препарат, тобто ліки. Наприклад, больові відчуття дані не для лікаря, а для самого організму, щоб ЦУППР націлив на це місце свої ремонтні системи, які повинні відновити роботу органу або тканини. А ми шляхом лікарських засобів блокуємо біль, тобто відключаємо сигнал і ЦУППР не діє, блокується, стає непотрібним. В організмі пожежа, а ми відключаємо пожежну сигналізацію, відкрили фронт для атак хвороботворних факторів і «лікувальних» впливів. Гіппократ: «Симптоми у хворої людини знімаються тим же ліками, яке у здорової викликає аналогічні симптоми». Самуель Гіннеман (Саксонія, 18 століття) почав перевіряти цей висновок на собі. Він приймав різні дози хініну, екстракт кори хінного дерева, яким виліковували малярію. Будучи до цього абсолютно здоровим, він захворів на малярію, тобто викликав у себе хворобу від прийому ліків і довів всьому світу, що саме ліки мають хвороботворну дію. Гіннеман припиняє прийом хініну – зникають симптоми малярії. Організм сам відновив здоров'я. Отже, «ліки можуть виліковувати хвороби за допомогою своїх хвороботворних сил на здоровий організм», і «симптоми тих і інших явищ повинні бути подібні між собою». Потім він прийшов до висновку про індивідуальність людини та потрібні дози лік. Одні й ті ж дози одного препарату викликають різні наслідки у різних людей. Так народилося експериментальне підтвердження висновків Гіппократа і Парацельса: «Подібне лікується подібним». Гіннеман назвав цей напрямок в медицині «гомеопатія», від давньогрецьких слів *homoios* – «подібний» і *pathos* – «страждання». Причини захворювань лежать в порушенні гармонії взаємного сполучення регуляторних систем організму. Ми цю гармонію ще досконально не знаємо. Тому найбільш наближеним до реальності може бути спосіб, який активізує захисні системи організму для конкретного захворювання. Ми не знаємо як саме ці системи влаштовані, але гомеопатичний принцип подібності підказує нам: якщо вже приймати препарат, то тільки той, який у здорової людини викликає цю ж хвороба, ці ж симптоми. Дози такого препарату дуже і дуже малі. Ліки ж вибираються сучасним лікарем за випадковим збігом обставин і допомагають (заглушають) хворобу тільки на час дії препарату. Далі все залежить від власних сил організму. Пощастить – хвороба може відступити. Але головне, що лікарські препарати не були запущені справжні системи захисту, і хвороба перейде в хронічний стан. Ідеологію гомеопатії підтверджує «комп'ютерна модель Неймана», результат його концепції «програмного регулювання організму». Це технологія діалогу з «внутрішнім комп'ютером» організму. Дуже показово, що Борис Нейман закінчив радіофакультет Одеського інституту зв'язку, він не лікар, а фахівець по проходженню радіохвиль (сигналів) і є віце-президентом Академії проблем збереження життя. Не лікування, а продовження життя, тобто не процес лікування, а досягнення результату. Симптоми хвороби, по Гіннеману, це не прояв хвороби, як вважають сучасні лікарі. Симптоми хвороби – це зовнішні прояви запуску внутрішніх регулювань організму для відновлення нормального балансу. Це сигнали роботи відновних систем організму, а не результат поломки якоїсь конкретної системи. Як кажуть, відчуйте різницю, адже мова йде про ваше здоров'я. Геній Гіннемана в його здогаду: клінічні симптоми – це особлива мова організму, на якому він розповідає про свої проблеми саморегуляції. Організм розповідає кому? Очевидно, тому, хто може прийняти рішення про регуляцію і дасть команду певним захисним системам. Це він сам. Загалом, це так, тому що все знаходиться в організмі: і мозок – робочий орган, виконуючий програму, і Центр управління природними програмами і, очевидно, що і сама програма. Суть довготривалої трагедії лікування людини складається у корисливості самої людини. Гіннеман та інші видатні гомеопати емпіричним шляхом (досвідченим, «методом тикун») знайшли, що зникаючі малі дози речовини виявилися ключовими у лікуванні хвороби. Пояснення цьому немає. Цілком природно, що офіційна медицина не прийняла гомеопатичні підходи (подібне лікується подібним), коли лікувати

людей пропонується, по суті справи, чистою водою. Адже лікарські розчини гомеопатів містять лічені молекули власне гомеопатичного речовини. Наукове пояснення з'явилося зовсім недавно: ці молекули виконують функції регуляторів (академік І.П. Ашпарін). Молекулярний регулятор включає той чи інший процес, запускає лавиноподібний каскадний процес, який в кінцевому рахунку буде оперувати великими масами речовини і великими кількостями енергії. Запущені однієї-єдиної молекулою позитивні каскадні регуляції розгортаються протягом подальшого часу і відновлюють роботу організму. Так діє спеціально розроблений пептидний лікарський препарат Семакс. Закапати в ніс мікродозу протягом наступних 24 годин розгорне в організмі цілий пакет регуляцій, які експериментально відслідковані на базі сучасних знань біохімії та фізіології. Але тоді, 300 років тому, власники аптек, чиї інтереси могли серйозно постраждати від гомеопатії, почали цькування С. Гіннемана і добилися від влади заборони на виготовлення гомеопатичних засобів, коли однієї таблетки вистачило б на все населення. «Їжте, панове, ліки! І як можна більше! Ваше здоров'я – це наші гроші, прибутку». І досі діє це гасло, хоча аптекарі перетворилися під власників підприємств фармацевції. Тисячі й тисячі хімічних сполук у будь-яких видах з'їдає, поглинає сьогодні людина. Не заради свого здоров'я, а заради грошей для них.

Сучасні знання про лікування.

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

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

Ключ до довголіття.

Отже, біологічному тілу людини Природою виданий біоресурс більше 100 років, дана автоматизована система підтримки оптимального режиму його стану. Наш Розум назвав цей стан як «здорове». Звідси – «здоров'я», тобто оптимальний режим взаємодії всіх систем організму між собою і організму в цілому – з навколишнім середовищем. «Практично здоровий» або «хворий» (хворий) – це вже поняття вузькі, для фахівців. Але саме ці поняття, ці вердикти лікарів, які привласнили собі право судити про стан природи в біологічному тілі людини, стали нормою. Вийшов нонсенс: людина губить і знищує сама себе. Замість того, щоб, використовуючи розум, набути об'єктивне Знання і, слідуючи йому, прожити більше 100 років, людина звертається до себе подібного, який назвав себе «знахарем» і добровільно підкоряється його платним радам. Що це – невігластво, омана, лінь, користь? Головна зброя Розуму – це логіка, тобто здатність логічно мислити і прийти до висновку. Давайте мислити. Спрощено: Життя людині дав Бог. Біологічне тіло створив Бог. Ресурс для цього тіла – 100 років і більше. Напрошується висновок, що Бог залишив нам і «ключ» або програму: як, за рахунок чого зберегти оптимальний режим роботи біологічного тіла в різних умовах протягом тривалого часу. Ну, не може бути такого: створити складну автоматизовану біологічну систему і не задати цій системі режим самовідновлення. Якщо це так, то звернення людини за допомогою від виниклих недуг (поломка в системі) повинна бути до власного Розуму: дай рецепт (програму) що мені робити, щоб відновити здоров'я. Або до Душі: з тим же питанням. Звернення ж до іншої людини – знахаря з цим питанням виходить за межі логічного мислення. «Практика – є критерій Знання». Назвіть хоч один випадок, щоб знахар своїми порадами, рецептами, травами, ліками і т.п. забезпечив тривалість життя більше 100 років. Немає такого, і не може бути в принципі! Отже, наше звернення до інших людей з проханням допомогти прожити більше 100 років глибоко помилково! Це помилка! Це бажання йти по шляху найменшого опору, бажання бути веденим і повне відторгнення можливості прожити більше 100 років. Хіба це по-божому, ну, спитайте себе, поклавши руку на серце. І взагалі, чи є «ключ» до здоров'я? «Сім-сім, відкрий двері!» – Пам'ятаєте казку? Тут слово «сім-сім» є ключем. По відношенню до себе ми вже розрізняємо «здоров'я фізичне, психічне, тілесне, тобто ми розуміємо, що одного ключа явно недостатньо. Почнемо з питання: де і в чому криється поріг життя і смерті біологічного тіла? Встановлено, що тіло наше складається з клітин. Значить поріг життя і смерті там, у клітці. Встановлено також, що клітина вмирає, тобто всі білкові структури руйнуються, якщо температура всередині здорової клітини досягне 44°C. Ракова клітина гине при температурі 43,5°C. Нормальна температура біологічного тіла – 36,6°C. Захисні сили організму допускають короткострокове підвищення температури до 42,2°C, оскільки при цій температурі починають відбуватися

необоротні зміни в крові людини. Дуже важливий висновок з фактів: поріг життя і смерті залежить від її температурного режиму. Далі. Якщо температура клітини (тіла) може підвищуватися з 36,6°C до 40°C і вище, то звідки береться енергія? Де в організмі теплова станція і в якому режимі вона працює? І взагалі – чи є така теплова станція? Відповіді на це питання може кожна людина. Тоді вона не буде «вірити» або «не вірити» іншим людям, а знатиме. Взагалі категорія «віриш – не віриш» повністю виключається Знанням. Це – загальний закон і він охоплює навіть питання світогляду: «Чи віриш ти в Бога?». При цьому існує це питання віри лише до моменту, коли людина пізнала, тобто придбав Знання, більш вищу категорію, що робить будь-яку віру просто непотрібною. Якщо я знаю, що щось є, то навіщо мені вірити чи не вірити в існування цього чогось. Сама собою категорія віри відпадає. Так от, відчуйте самі потужний прилив тепла. Пориньте в крижану ополонку на 20 секунд. Або вилийте на себе два відра холодної води. Та ще взимку. Або з парної кидаються в басейн з холодною водою, в сніг, у річку – ефект той же. Або зараз в Японії модна «антісауна», де температура мінус 120°C. При виході звідти – той же ефект: різке збільшення енергетичних можливостей організму. Виділяється реальне тепло! Звідки взялася ця енергія? Відповідь лежить на поверхні. Якщо біологічне тіло на 70% і більше складається з води, значить, енергію цю може призвести тільки вода. Ну не кістки ж, не сухожилля і не шкіра, а більше нічого немає. Дослідження показали, що природна вода складається з різних молекул, названих «паровод» і «ортовод», хоча формулу мають одну і ту ж – H₂O. Різниця в тому, що у молекул «паровод» протони обертаються в одну сторону, а у молекул «ортовод» вони обертаються в різні боки. У звичайному природному стані у воді міститься приблизно 25% молекул «паровод» і 75% молекул «ортовод». Цей стан води є природним і комфортним для організму, для протікання в ньому життєвих процесів. При будь-якому захворюванні, а також при різкій зміні температури поверхні тіла, тобто при відхиленні від нормального, заданого природою режиму існування, в першу чергу «витрачаються» молекули «паровод». Під впливом їх магнітних імпульсів (йде передача інформації) один з протонів водню в молекулах «ортовод» миттєво змінює свій стан, і вони перетворюються в молекули «паровод». При цьому миттєво ж виділяється значна кількість тепла – як наслідок переходу протонів водню на новий рівень. Простіше кажучи, підшкірні рецептори отримали потужний тепловий удар, послали сигнал і запустили «атомний реактор», яким Природа наділила біологічне тіло людини. Ядерні вибухи подібного роду народжують тепло на Сонці, завдяки якому існує життя на Землі. Сьогодні ми розуміємо, що людині даний керований атомний реактор: занурився в крижану ополонку – точно знаєш, що не захворієш, що не застудишся, бо виділене реактором тепло створює «теплову оболонку» навколо тіла людини.

Потрапила в організм інфекція або віруси – це теж удар і теж запускається ядерний реактор, температура тіла підвищується. Про хворого кажуть: «Весь горить!» – Настільки він пашисть жаром. Сто років тому лікарі давали діагноз цього стану як «лихоманка», і не давали ніяких хімічних препаратів. Чекали кризи: чи витримає організм або не витримає – все одно лікар не брав на себе відповідальність, а говорив: «Така воля Господня!». Сьогодні є термометри і всі знають температуру тіла до десятої частки градуса. Лікарі, припустимо, ставлять діагноз «ГРЗ» – гостре респіраторне захворювання. І дають наказ – приймати один або декілька препаратів, «щоб збити температуру». Лікарі втручаються і змінюють природну програму оздоровлення біологічного тіла. Суть же оздоровчої програми, що запускається автоматично самим організмом, полягає в тому, що імпульсне тепло від внутрішнього «атомного реактора», підскакує до температури 42,2°C однозначно згубно для переважної більшості вірусів. Наша «хіміотерапія» збиває температуру тіла, і, здається, що ефект оздоровлення досягнутий. Можливо, сперечатися не будемо. Однак, факти «на обличчя»: 1) будь-яка пігулка, будь-який лікарський препарат сьогодні несе в собі наслідки, бо виділити в абсолютно чистому вигляді певну речовину (лікувальне) неможливо. А домішки завжди шкідливі для організму; 2) будь-яка таблетка вимагає грошей, тобто виявляється стійка зацікавленість виробника продати свій товар. Будь-який товар продається з використанням реклами і посередників. Хочемо ми цього чи не хочемо, і при всій повазі до людей, які дали

клятву Гіппократа, але саме вони є посередниками, які також зацікавлені в реалізації товару за гроші і віх послуг. Людині дано Розум, щоб цю ситуацію він розумів. У нього є вибір: йти природним механізмом оздоровлення чи віддатися в руки представників медицини. Вибір цей повинен бути усвідомленим, тільки тоді це Homo sapiens в повному розумінні цього слова. Він розуміє, що більшість людей сьогодні діють бездумно і автоматично роблять так, «як прийнято», як навчали. Він також розуміє, що може сам зберегти і зміцнити відпущений Природою потенціал, без особливої потреби не труїти організм рекламаними (або рекомендованими – яка різниця!) Препаратами і не скорочувати цим самим термін свого життя. Отже, основою основ довголіття є усвідомлений вибір, тверде і непохитне умовивід Розуму конкретної людини: «Я забезпечу це біологічне тіло життям довжиною в 120 років; я володію для цього достатнім Знанням і достатньою волею; в своїй логіці дій я буду прагнути до гармонії з душею». А ось короткострокові стреси в легкій формі (бадьора пробіжка за автобусом з думкою про запізнення на роботу, передекзаменаційні стан, інші форми легкого шоку, типу програшу улюбленої команди) – це найкращий спосіб підтримувати самовідновний механізм нашого організму, це «нервова» зарядка для клітин, яка залежить виключно від самої людини. Дехто вважає, що брутальні слова є засобом зняття стресу, розрядки. Це зовсім не так. Дослідження П. Горяєва показали, що словесна інформація впливає на ДНК, причому лихослів'я руйнує хвильові програми, що відповідають за нормальну роботу організму. Недарма в усі часи на Русі лихослів'я вважалося гріхом, як прояв бісівського начала. З богохульником не сідали за спільний стіл. Вважалося, що його лайка «накличе біду». Сьогодні наука повністю підтверджує правоту наших праотців. І ще. Я буду знати і пам'ятати, що на всякий «пожежний випадок», коли потрібно ремонт біотіла, природа створила для нього «запчастини». Єдиний інститут свинарства в Полтаві готує тканини свині для пересадки людям. Вже отримані кілька поколінь трансгенних тварин. У них гени гістосумісності замінені людськими, і свиня стає головним донором людини. Хоча вже багато років, як шкіра молодих поросят пересідає людям при опіках, а нитки колагену зі сполучної тканини свині незамінні в операційних, вони нешкідливі і повністю розсмоктуються. Ці роботи ведуться зі свинею не випадково. Мало хто знає, що артерії у свині є точною копією людських, і вся кровоносна система дуже схожа. Вміст у крові гемоглобіну і білків майже таким. Будова шкіри однакова, свиня навіть може «засмагати». Молочні зуби також змінюються на корінні. Органи травлення і нервова система дуже схожі. Серце свині важить в середньому 320 г, а людину – 300 г. Маса легенів відповідно 800 і 790, нирок 250 і 280, печінки 1600 і 1800 р Число ударів серця за хвилину у людини 60-90, у свині 62-80. До того ж свиня – досить розумна тварина. Вчені визначили, що у людини є 214 «точок розуму», у дельфіна – 112, у мавпи – 92, у свині – 63, у собаки – 60, у кішки – 51. Тому свиня далеко не випадково готується стати головним донором людини і ліквідує не тільки проблему несумісності тканин пересаженого органу, а й проблему гострої нестачі пересадового матеріалу.

По-перше потрібно ознайомитися з літературою, щоб глибоко зрозуміти свою ауру, своє енергетичне, багатопшарове поле навколо тіла. Подумки побачити його і подумки ж відновлювати його і частково лікувати, заліковувати рани, тріщини, вм'ятини. (Точніше – зализувати, як це робить кішка або собака у себе на тілі). Ми знаємо, що природа дала нашому тілу енергетичну оболонку радіусом 15 метрів. Уявіть собі цю кулю, а тіло ваше в центрі цієї кулі. Взагалі-то не куля, а геометрична фігура близька до еліпсу в перетині. Подоба курячого яйця. Або – форма дирижабля, теж близько. Ми завжди знаходимося в цьому величезному енергетичному дирижаблі. Але під впливом зовнішніх сил (вампірів – енергетичних, кармічних, психологічних, політичних, економічних, технічних) наш дирижабль отримує вм'ятини, тріщини, через які йде енергія, і він зменшується в об'ємі. Наше завдання: щодня відновлювати обсяг дирижабля. Подумки. Протягом 3-5 хвилин. Як чистити зуби. Наша думка – це енергія. Всі вже знають «телекінез», коли людина поглядом рухає предмети на столі. (Нінель Кулагіна в 1986 році змушувала рухатися маятник підлогових годин в кабінеті Д. Менделєєва у присутності всієї Академії Наук СРСР. Всі

вчені написали: «Бачили, але це нез'ясовно» і передали на дослідження великому фокуснику Акоюнну. Той зробив висновок: «Це – не фокус»). Сила думки величезна, і це давно доведено.

Ви концентруєте свої думки на розмірі вашої аури, ви подумки створюєте цей енергетичний дирижабль, входите в нього, як би перевіряєте герметичність і розміри, переконаєтеся у своєму енергетичному захисті, невразливості, відгородженості від усіх ... Ви відновили своє біополе. Будьте спокійні, не нервуйте, не сваріться, бажайте добра всім. І хвороби відійдуть від вас. Ну, а більш докладно написано в книзі В.І. Жуматій «Лікування, відновлення, збереження і захист біополя людини». Окремо скажемо тим, хто користується комп'ютером. Пам'ятайте, ви віддаєте йому (ПК) енергію свого біополя, він забирає вашу енергію. Перш ніж сісти за комп'ютер, ви повинні дати собі уявну установку на збереження своєї енергії. Поставити собі астральний захист. Припустимо, уявити собі «палаючу», в енергетичних сполохах, у блискучих блискавках бочку. Велику. Потрібно подумки увійти в неї. А тепер працюйте з комп'ютером – ви надійно захищені.

Переродження хворого на здорового

Ми вже знаємо, що суттю життя клітини є її коливання, її пульсація в строго визначеному біологічному ритмі. Цей ритм і є показник здоров'я або хвороби. Кожна людина – не тільки лікар – вже знає, що здоровий ритм роботи серця в спокійному стані організму лежить в межах 50-80 скорочень за хвилину. У кожної людини свій ритм в цих межах, але обов'язково цей ритм входить в синхронну пульсацію з енергетичними полями людини, Землі, Всесвіту. Це дуже важливий момент, саме в цьому моменті закладена причина хвороби, а отже, і спосіб продовження життя. Щоб поставити діагноз захворювання сучасний лікар подивиться результати зібраних вами аналізів, подивиться дані ультразвукових обстежень, подивиться рентгенівський знімок. Але сам діагноз захворювання, припустимо, атеросклероз, є наслідком. І лікувати ми будемо наслідок, а не причину. Ось він – момент істини! Як тільки ми його зрозуміємо, обдумаємо, «прийmemo до серця», так і почнеться процес оздоровлення, процес налаштування вашої довгострокової програми оздоровлення і продовження життя, процес формування бажання, процес управління інформаційно-енергетичними полями людини в синхронній пульсації з аналогічними полями Землі і Всесвіту. Цей момент настільки важливий, що розберемо ще один приклад. Що робить диригент симфонічного оркестру? З боку – махає собі паличкою і корчить пики. Насправді Природа дала йому здатність вловлювати найменше відхилення ритму коливань повітря, яке створюють різні музичні інструменти. Ці коливання повітря знаходяться в діапазоні радіохвиль, які «чує» людина за допомогою вуха. Але кожна людина чує по-різному, а диригент «вловлює» навіть «чверть тону», тобто невелике відхилення від чистого звуку, від гармонійної частоти коливань. У такі моменти диригент стукає паличкою по пюпітру (підставка для нот) і показує на музиканта, який не той звук витягнув з свого інструменту. В оркестрі ж до 100 музикантів, але вухо диригента вловило невірну, несинхронну, негармонійну частоту, тобто встановлена причина, вжито заходів і звучання різних частот стало гармонійним. В нашому організмі «оркестр» клітин і органів. Усі вони «звучать» своїми коливаннями певних частот, але гармонійно між собою.

Здоровий організм усіма своїми клітинами і органами так само гармонійно і синхронно звучить з ритмом пульсації інформаційно-енергетичних полів Землі і Всесвіту. І тоді людина здорова і вмирає здоровою – від старості, проживши відведений їй «моторесурс» – більше 100 років, не менше. Але ось одна клітина (один інструмент в оркестрі) з якоїсь причини стала коливатися не в заданому Природою біоритмі. У «оркестрі» людини трильйони клітин. Збій в біологічному ритмі однієї єдиної клітини здатний вивести з часом якийсь орган і навіть весь організм з «гармонійного звучання», з енергетичної рівноваги. Цей збій і формує осередок хвороби в найбільш слабкому місці організму. Причина хвороби встановлена, але де той диригент, який на самій ранній стадії «почує дисонанс»?

Хто нас лікує?

Природа подбала про людину і створила для кожної людини, кожного «оркестру», кожного мікросвіту Всесвіту власного «диригента». Ми з'ясували, що у людини одна причина хвороби, значить, людина може мати тільки одну хворобу – скільки б клінічних діагнозів йому не ставили лікарі, тобто скільки б наслідків не викликала одна причина. Як тільки одна клітина організму змінила свій біоритм, так «диригент» організму – імунна система (так назвали його медики) – «включає» свої механізми усунення причини хвороби, аж до знищення цієї клітини. Легко і просто: визначив причину і усунув всі наслідки, всі сотні відомих лікарям діагнозів. Чому ж тоді імунна система дозволяє розвиватися хворобам? Відповідь ясна: якщо чоловік має середню тривалість життя 59 років, значить, імунна система не працює в режимі, заданому Природою. Сам «диригент» виявився хворим, стався збій виконання Програми еволюції, змінений потенціал інформаційно-енергетичних полів. І викликала цей збій сама людина, про що ми вже говорили вище. Своїм способом життя. Своїм споживацьким ставленням до Матері-Природи. Своєю нескінченною брехнею. Своєю нелюбов'ю до себе і до інших людей. Своєю мстивістю, ревнощами, заздрістю, дратівливістю, ненавистю, гординою. Нарешті, своїми масовими вбивствами, зведеними в ранг «справедливих воєн». Всі ці дії +6000000000 людей сьогодні істотно спотворюють інформаційно-енергетичні поля Землі та впливають на аналогічні поля Всесвіту, адже людина – це частинка космосу, дитя Землі. Вдумайтесь: якщо люди планети стануть поряд один з одним, то вони утворюють навколо екватора Землі замкнутий лад «в колону» по 100 чоловік. Перша шеренга – 100 осіб, за нею решта по 100 чоловік і лад цей довжиною 40000 км. Звідси висновок: вилікувати себе може тільки сама людина. Тільки вона, більше нікому, бо Програма Природи задана і втілюється (Божий задум Творця) у підтримці енергетичної гармонії світу. Протидія реалізації Програми Природи призводить тільки до знищення людини. Сучасна людина не відчуває спорідненості з Космосом. Всього дві тисячі років тому люди з трепетом дивилися на зірки, поклонялися небесним світилам. І це був зовсім не забобонний страх. Тоді люди відчували, можливо, на рівні підсвідомості, як ми зараз говоримо, свій нерозривний зв'язок з Природою, відчували себе нею. Але якщо ми вже збагнули і матеріально, науково довели, що людський організм – це енергетична система, нерозривно пов'язана з Космосом, то чому діємо як самогубці? Це не риторичне питання. Вже ясно, що інформаційно-енергетична система є стрижнем здоров'я людини, це «матриця» фізичного тіла, чії клітини лише автоматично повторюють завдання «матриці». Бог, Природа сформували «матрицю» для дій людини. Виконання 10 заповідей Біблії досить повно відображає цю енергетичну «матрицю». Людині залишилося тільки виконувати те, що вона вже знає, тобто людина сама собі лікар. Для цього дана здатність мислити, підтримувати гармонію з Природою. І це – призначення людини, а не логічний висновок.

Як себе вилікувати?

Головне правило: знання відкривають шлях до здоров'я і здорового життя. Можна зробити висновок: чи не навички лікування хвороб, що не лікування в сучасному розумінні цього слова, а сукупність знань з цілого ряду наук. Тому що те, що здається простим, насправді є складним інформаційно-енергетичним процесом. Розглянемо приклад. Людина задумала бажання і природно хоче його реалізувати. Людина вибудовує подумки черговість дій. Припустимо, бажання сходити в театр. Вибирається спектакль. Купуються квитки. Похід в театр і назад. Здатність подумки формулювати бажання, інакше кажучи, здатність мріяти (dream) є спільною для всіх людей. Тільки у одного мрія закінчується бажанням мати дачу і машину, в іншого – отримати гідну освіту, а у третього – стати професійним брехуном (у т.ч. крупним політиком). Таким чином, здатність мріяти виростає до складової самого сенсу існування людини, і ця здатність закладена Природою. Реалізується ця здатність через відповідне інформаційно-енергетичне поле людини, нерозривно пов'язане з синхронним йому інформаційно-енергетичним полем Землі і Космосу, а значить, налагоджений прямий і зворотній зв'язок – не жорстка, а в часі. Іншими словами, людина має конкретну мету (бажання), вона не змінює цю мету протягом якогось часу, тобто насичує своє інформаційно-

енергетичне поле достатнім потенціалом, щоб проникнути в більш сильне інформаційно-енергетичне поле реалізації Програми еволюції Землі, Космосу. Таким чином, створюються необхідні об'єктивні передумови, і, дійсно, починається реалізація бажання, мета досягається. При цьому ми повинні пам'ятати, що бажання, що суперечать Програмі еволюції Землі і Космосу (не синхронізовано енергополя), ніколи не здатні реалізуватися, їх просто немає в Програмі. Наприклад, бажання заподіяти шкоду. Крім того, дуже важко сучасній людині, що має в основному матеріальні пріоритети, зрозуміти, що Всесвіт мудріше його і Програма еволюції для неї більше благо, ніж її власні наміри, які часто розпливчасті, не конкретні і мінливі. Вона не завжди розуміє, що певні події навколо неї не випадкові – це наданий шанс використовувати свої можливості і досягти мети. У результаті шанс втрачено. Дуже важливо намітити мету в житті, чітко розібратися зі своїми бажаннями, бо це – важливий елемент здоров'я фізичного тіла. При цьому необхідно знати і пам'ятати, що страхи і побоювання – це настирливі думки. Спрацьовує той же механізм бажань, і часто вони реалізуються. Як кажуть, «хто чого боїться – то з ним і станеться». Сьогодні ми, як ніколи раніше, постійно турбуємося про своє здоров'я, про своїх близьких, малюємо собі картини захворювань. Це дуже небезпечно для здоров'я, як власного, так і рідних, бо спрацьовує передача інформації, і дійсно розвивається важке захворювання за складеною вами енергетичною програмою. Нехай це було неусвідомлено, але це реальна загроза здоров'ю, так само, як брутальні, гнівні слова і прокльони. Вельми часто ці «напутья» збуваються: не наступного дня, а через півроку або рік. Але збуваються!

Отже, **перший крок** до оздоровлення, а точніше, до переродження в здорову людину, полягає в складанні чіткої цілі і програми її досягнення, у створенні інформаційної матриці свого задуму.

Другий крок полягає в тому, щоб усунути «перешкоди» створенню інформаційної матриці, усунути негативні енергетичні впливи. Це означає звільнитися від роздратування, непримиренності, впертості, невдоволення, зарозумілості, святенництва. Бо прояв цих рис несе в собі настільки сильний потенціал, який може зруйнувати, знищити створювану інформаційну матрицю. Звільнитися означає «захотіти» або, ще точніше, «сильно захотіти» і підпорядкувати свої думки поставленій меті.

Третій крок – навчитися любити себе. Здоровий спосіб життя починається тоді, коли клітини організму гармонійно пульсують в певному ритмі. А значить, коли немає в душі роздратування, немає гіркоти образи, немає затаєного на когось зла, немає заздрості, ненависті. Отже, прийшов внутрішній стан, який можна порівняти з «внутрішнім спокоєм». Значить, любити себе: не впускати в свою душу роздратування, нетерпіння, гнів. Фізичний стан при цьому не змусить себе чекати, він помітно покращиться. Але цього мало, бо любити себе – це означає бути безжальним до своїх недоліків, до своєї ліні. Потрібно навчитися переживати горе (втрата рідних, близьких) так, щоб воно не стало причиною вашої хвороби, тобто щоб будь-яке горе вас не зломило. Для цього не можна «тримати горе всередині», обов'язково необхідно його вилити – словами або сльозами. Не старайтесь «кріпитися», як радять часто. Люди зараз неправильно трактують істинний сенс давньої народної мудрості: «Прийшла біда – відчиняй ворота», який полягає в тому, що потрібно відчинити ворота душі ширше, щоб біда могла піти скоріше. Потрібно проявити цим любов до себе, зробити так, щоб клітини організму були байдужі по відношенню до зовнішніх впливів, це їх нормальний стан, і не виводити їх з цього стану своїми внутрішніми переживаннями. Любити себе – значить знати, що на вашу енергію можуть зазіхати інші люди. Будь-яка сварка – це «обмін енергією». Не втягуйтеся у сварки, не хвилюйтеся і не переживайте, зупиніть гнівну реакцію, тримайтеся на безпечній відстані від перепалок. Гнівні реакції породжують вібрації, що зменшують потенціал вашого інформаційно-енергетичного поля. Здоров'я – це, насамперед, любов до себе. Подумайте, чи варто так не любити себе і так безжально попусту витратити енергію і губити здоров'я? Любити себе – значить залишатися спокійним у будь-якій ситуації. Це зовсім непросто. Але ви повинні усвідомити, що це ви можете, тому що вам дано. Ви – творіння гармонії та краси. Людина, створена за образом і подобою Господа

(Природи, Всесвіту), створена з любов'ю і прекрасна, як вінець творіння. Усвідомте велич цього творіння, і з цього почнеться любов до себе. Усвідомте, що ви – частинка космосу, дитя планети, а не просто фізичне тіло з вбудованим комп'ютером, яке існує в матеріальному світі. Ви – найскладніше планетарно-космічне творення, пов'язане з усім Всесвітом, і кожен подих ваш впливає на найскладніші процеси у світі. Дуже важливо усвідомити і полюбити в собі саме цю «нову» для вас людину, а не того, кого ви вважаєте собою, дивлячись у дзеркало. У дзеркалі видно лише фізичне тіло. Любов вам задана при створенні, а, отже, у вас має бути почуття і тяга до розвитку, до творчості, і як наслідок – до виконання свого призначення. Відсутність цього почуття або його ущербність – це та ж хвороба, сформована на рівні енергетичних полів. Збій в інформаційних полях людини призводить до душевної черствості, нездатності любити. Себе в першу чергу. Тому обурюватися, стикаючись з людиною жорстокою і бездушною, не варто. Ви вже розумієте: вона просто хвора, її інформаційне поле спотворене. Можливо, в цьому є її вина або вина батьків. Предків. Але є й вина сучасного способу життя. Щовечора, проведений біля телевізора, знищує порцію світлих почуттів, робить нас все більш хворими. У першу чергу наша хвороба проявляється в тому, що ми звикаємо, коли щодня бачимо на блакитному екрані сотні смертей. Наше інформаційне поле однаково сприймає «несправжню» загибель артистів кіно або справжню смерть від цунамі в Індонезії. Ви пам'ятаєте, що написано в Біблії про перше вбивство? Каїн убив брата свого Авеля і був проклятий Богом. Це перше сильне обурення в інформаційно-енергетичному полі Землі і воно несе шкоду здоров'ю людей, тому Біблія застерігає: «... за те всякому, хто уб'є Каїна, помститися всіляко» (Буття, кн. 1 гл.4). Після тривалого поневіряння і роздумів, до Ісуса Христа прийшло усвідомлення, що «око за око, зуб за зуб» – це найкоротший шлях до саморуйнування. Таким чином, запам'ятаємо: без любові до себе зберегти здоров'я неможливо.

Четвертий крок. Що потрібно робити?

Чим відрізняється людина, що відноситься до себе з любов'ю, від звичайної людини? Насамперед, її життя не обмежується тісними рамками матеріального світу, вона не віддає данину громадській думці («всі так живуть»), кожному шаблону–стандарту, бо вона озброєний знанням власної природи. А це означає, що вона прагне до розвитку і самовдосконалення. Вона людина мужня і не знає втоми і ліні в роботі над собою. Знаючи, що від народження постійно пов'язана з Космосом, вона постійно підтримує цей зв'язок, підтримує рівень (або навіть збільшує) потенціал свого інформаційно–енергетичного поля. Як? У першу чергу, така людина планує: день, місяць, рік, період. Планує завжди, без перерви, це спосіб життя. Вона прагне до викорінення зі своєї душі гордині, заздрості та інших подібних почуттів, щоб не спотворювати своє інформаційне поле, не погіршує своє здоров'я. Вона обов'язково протягом дня звертається до Творця і воді – його посланнику на Землі з вдячністю за проявлену турботу. Ці звернення повинні бути уявними, виголошеними «в умі», але з почуттям в будь-якій формі. Але ні в якому разі не в ствердженій раз назавжди формі і не вимовляючи, як завчений шкільний урок. Важливо, щоб ці звернення йшли від чистого серця і непохитної віри. Постійна взаємодія інформаційно-енергетичних полів людини і Космосом призводить до того, що життя наповнюється новим змістом і набуває нової перспективи, а поставлені цілі досягаються.

Приходить фізичне зцілення в результаті відновлення рівноваги екології організму людини та екології зовнішнього середовища (в нашому контексті), приходять зцілення душі і думки. Приходить перетворення особистості.

П'ятий крок. Слухайте свій інстинкт!

Чому всі діти вірять дорослим «на слово»? І намагаються виконати сказане. Дотепер цілі народності Півночі, Африки ще по-дитячому безпосередні, вірять щиро, вірять всьому і всім, в т.ч. казкам. Досі багато «покривають себе хрещеним знаменням», почувши гуркіт грому, хоча багато з них не знають твердження стародавніх греків: «Грім небесний – це шум від руху колісниці головного Бога – Зевса, який проїжджає над тобою і вимагає поклоніння».

Приклади можна продовжити і всі вони – ланки одного ланцюга. У всіх цих діях одна основа: характерний прояв інстинкту, природного (не придбаного!) Почуття самозбереження, почуття зв'язку людини з Природою, своєю матір'ю. Зв'язки міцною і нерозривному, всупереч фактам, що дозволяє розуму відмовитися від віри «в казки», від віри в незрозуміле йому. Окремі люди силою свого розуму придушили в собі почуття рятівного інстинкту. Але більшість, як видно зараз, самі собі говорили: «Я вірую! Не знаю, чому, начебто, за фактами не треба вірити. Але я все одно вірую!», тому що, інстинкт самозбереження сильніше, ніж умовивід, результат діяльності мозку. Сьогодні ми вже знаємо, що людина пов'язана – прямо і безпосередньо – з Природою через однорідні інформаційно-енергетичні поля. Отже, інтуїція або почуття інтуїції є не що інше, як сигнал управління поведінкою людини. Прийняв сигнал, виконав його – значить, вижив, продовжив свій рід. Але продовження роду обов'язково і природно супроводжується передачею інформації, особливо життєво важливою, від першого покоління до наступних. Як і за допомогою чого передається інформація? Що нам передали предки? Факти говорять, що листу (писемності), як засобу передачі інформації всього 8000 років. Піктографія (наскальні малюнки), клинопис, ієрогліфи (стилізовані наскальні малюнки), літерні листи донесли до нас багато інформації. Люди вірять цій інформації без аналізу «чому і від чого я вірую», тобто беруть певний світогляд на підставі інстинкту, виконуючи тим самим програму Природи – матері, виконуючи алгоритм самозахисту, кажучи сучасною мовою. Звідси прямо впливає, що віра є порятунок, оскільки віра, як задана програма дій людини, передбачає і дії цієї людини в заданих параметрах потенціалу інформаційно-енергетичного поля, яке гармонійно «вписується» в програму еволюції Природи. Більш того. Віра передбачає глибоке вивчення предмета цієї віри. Передбачає вчинення великого обсягу розумової праці в осмисленні алегорій, порівнянь, іносказань, чисел, тексту Біблії. Велика, напружена і тривала праця мозку створює і підтримує потенціал енергоінформаційного поля людини, підтримує здорове життя фізичного тіла людини і в прямому сенсі рятує людину від смертельних хвороб. Віра запускає механізм захисту людини, який ми називаємо «імунітет» або «імунна система».

Додаток

Лікувальна гімнастика

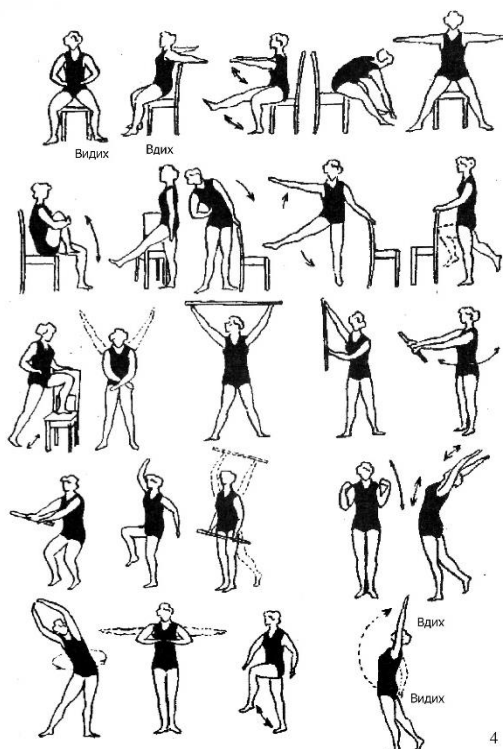


Рис.148 Орієнтовний комплекс ЛГ при гіпертонії

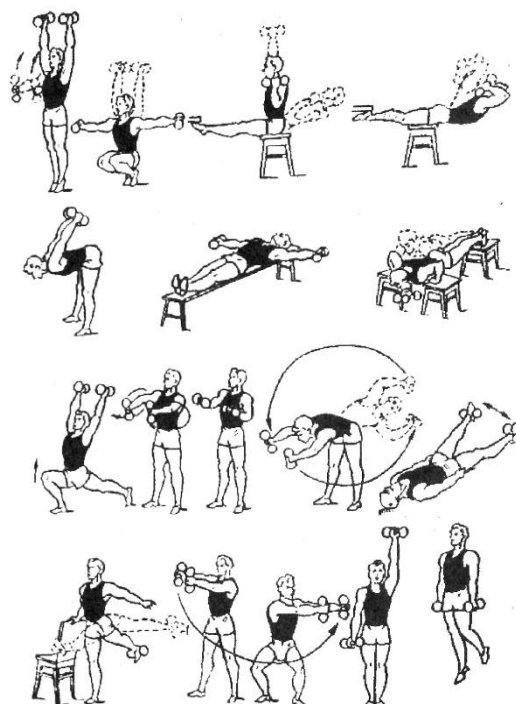


Рис. 149 Орієнтовний комплекс ЛГ вправ при гіпертонічній хворобі з гантелями

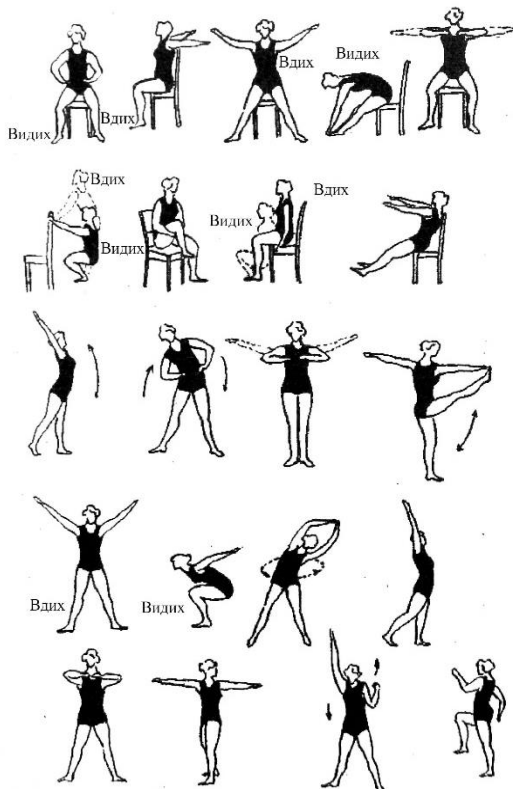


Рис.150 Орієнтовний комплекс ЛГ при ішемічній хворобі серця

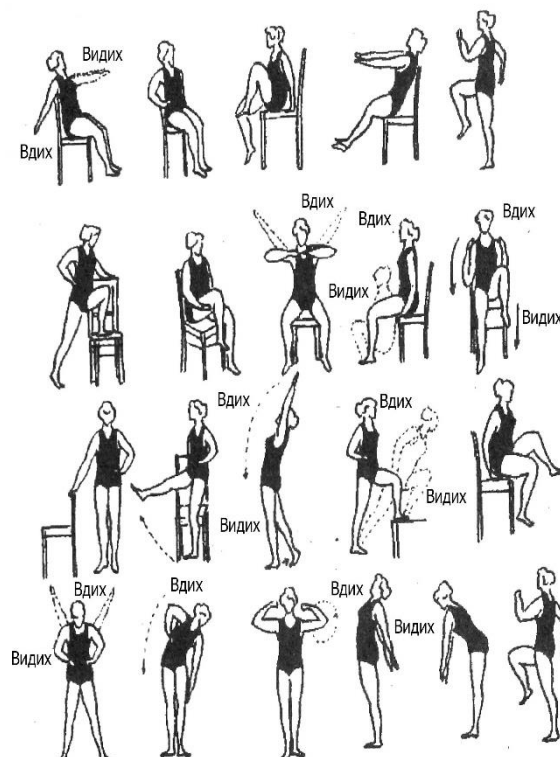


Рис.151 Орієнтовний комплекс ЛГ при інфаркті міокарда

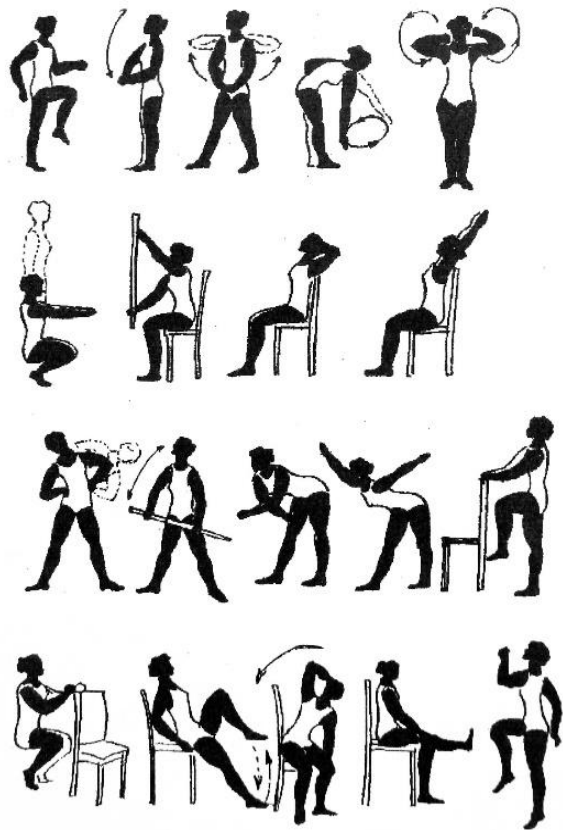


Рис.152 Орієнтовний комплекс ЛГ при бронхітах, артритях (поліартритях) та пневмонії

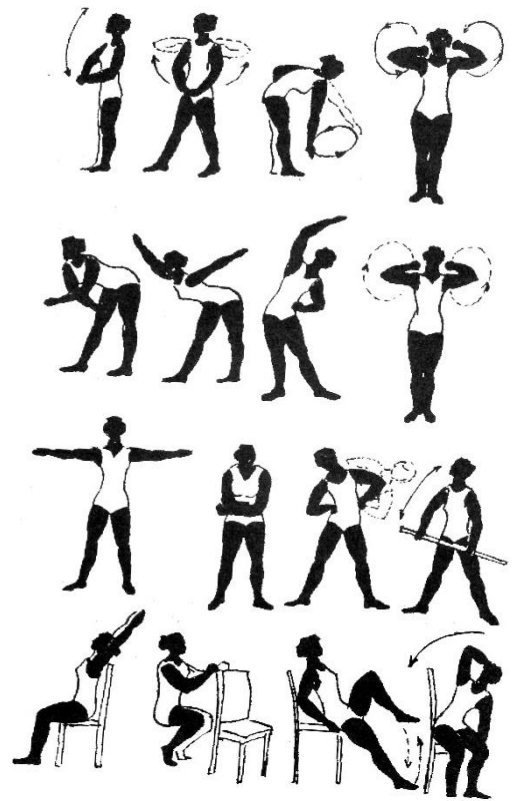


Рис.153 Орієнтовний комплекс ЛГ при бронхіальній астмі

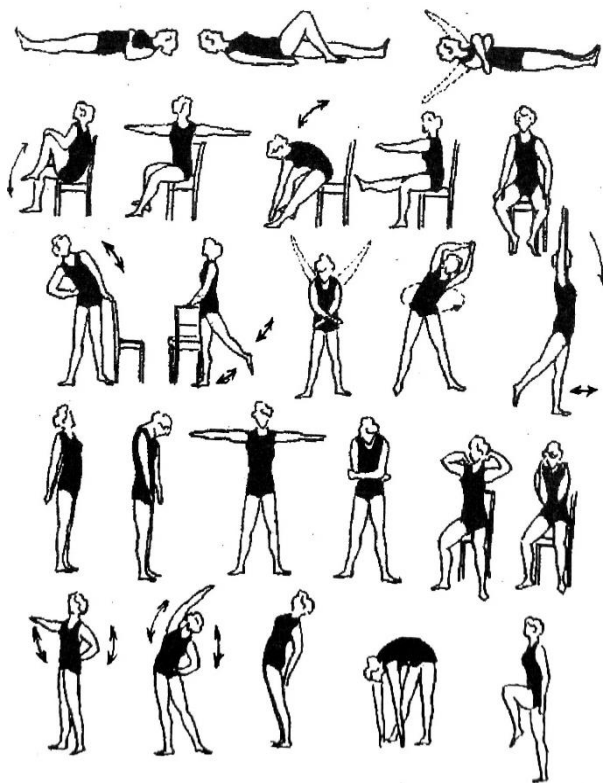


Рис.154 Орієнтовний комплекс ЛГ при емфіземі легенів

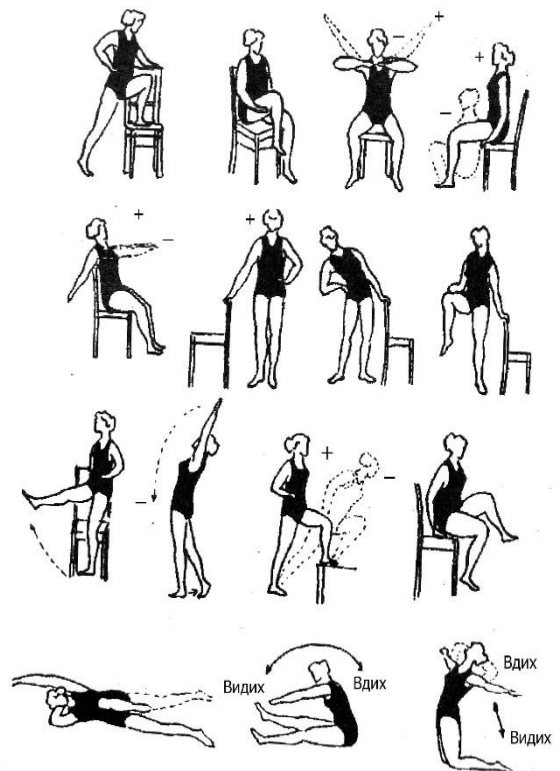


Рис.155 Орієнтовний комплекс ЛГ при бронхоектатичній хворобі

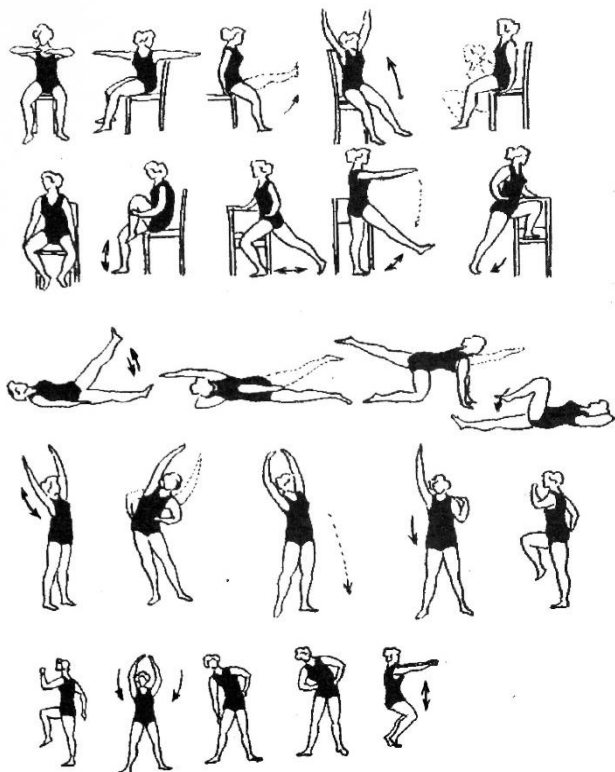


Рис.156 Орієнтовний комплекс ЛГ при виразковій хворобі шлунка та дванадцятипалої кишки

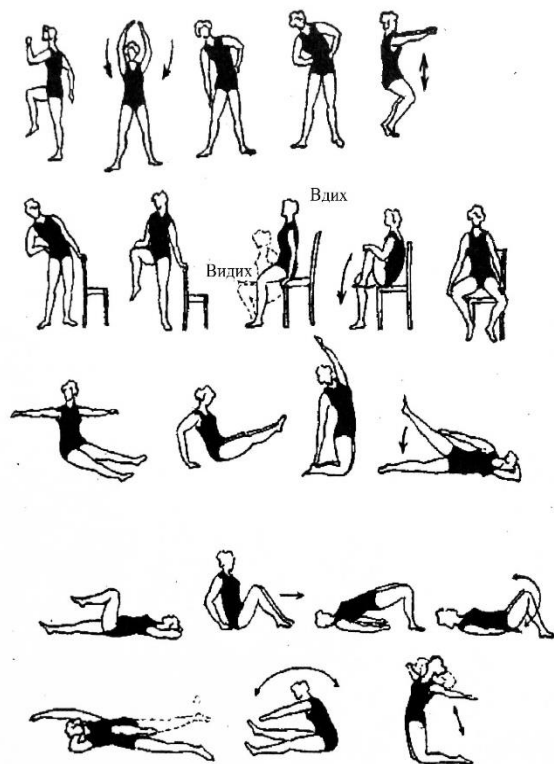


Рис. 157 Орієнтовний комплекс ЛГ при холециститі



Рис.158 Орієнтовний комплекс ЛГ при колітах

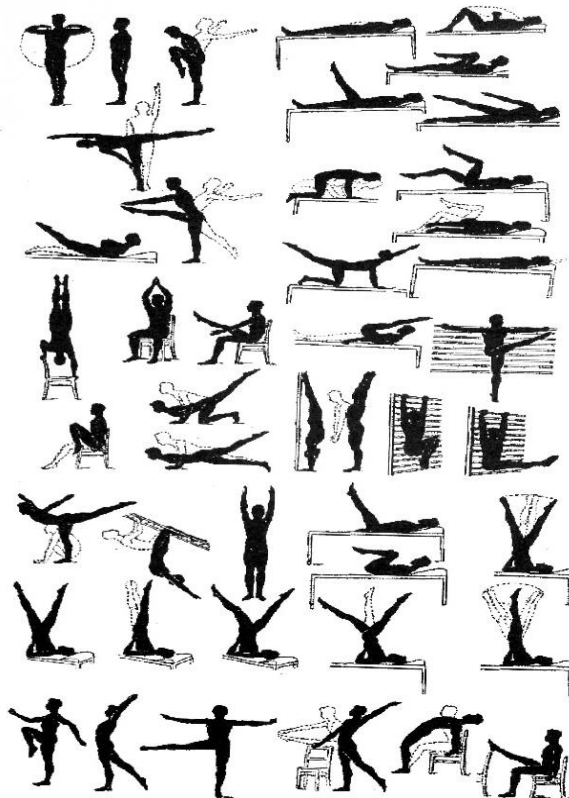


Рис.159 Орієнтовний комплекс ЛГ при гастроптозі



Рис.160 Орієнтовний комплекс ЛГ при простатиті



Рис.161 Орієнтовний комплекс ЛГ при діабеті

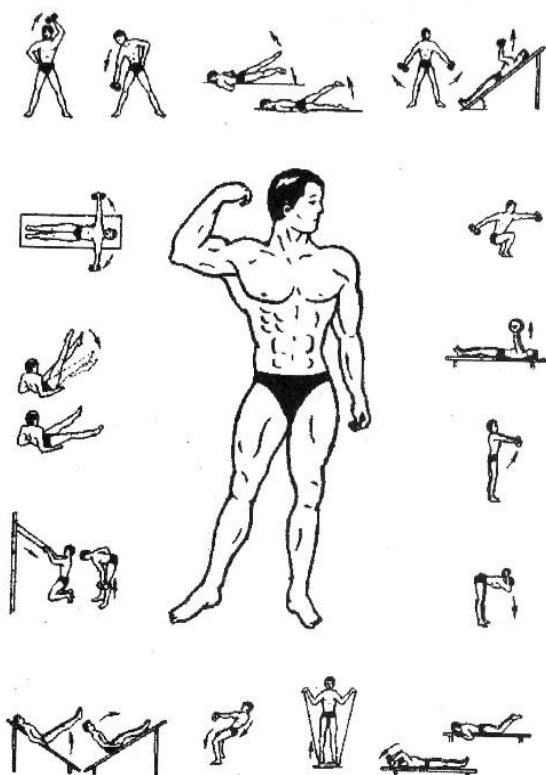


Рис.162 Орієнтовний комплекс ЛГ при ожирінні

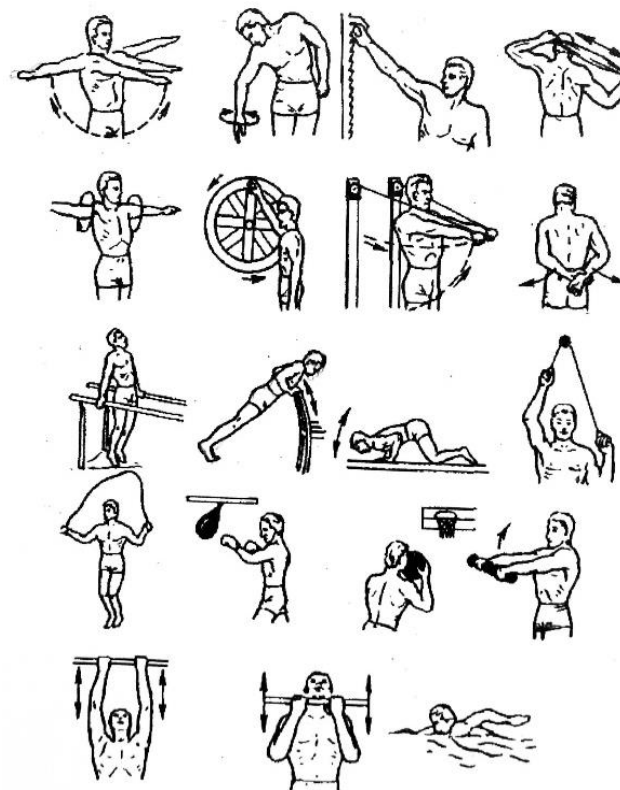


Рис.163 Орієнтовний комплекс ЛГ для профілактики контрактур і тугоухливості



Рис. 164. Орієнтовний комплекс ЛГ при сколіозі хребта в плечовому і ліктьовому суглобах



Рис. 165 Орієнтовний комплекс ЛГ при ампутації верхньої кінцівки



Рис. 166 Орієнтовний комплекс ЛГ при масектомії

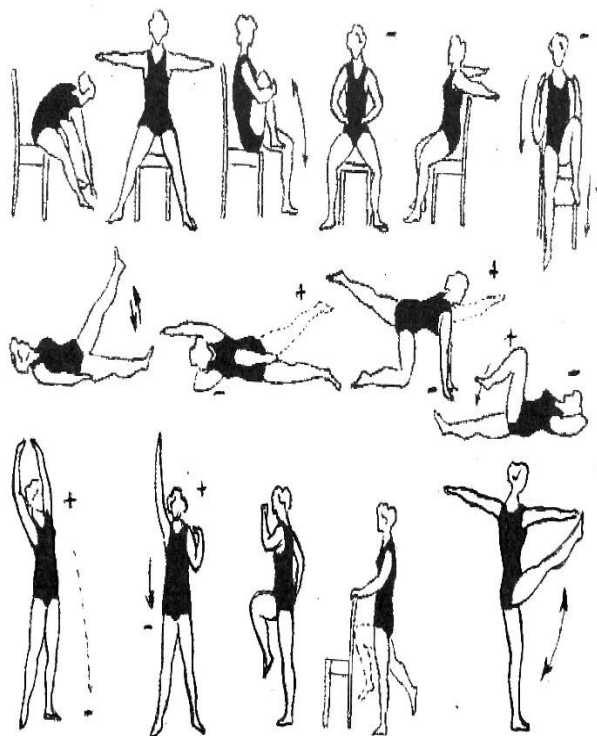


Рис. 167 Орієнтовний комплекс ЛГ хворих після операції на органах черевної порожнини



Рис. 168 Орієнтовний комплекс ЛГ у післяопераційному періоду при резекції шлунка



Рис. 169 Орієнтовний комплекс ЛГ при геморої



Рис. 170 Орієнтовний комплекс ЛГ при облітеруючому ендартеріїті



Рис. 171 Орієнтовний комплекс ЛГ при облітеруючому ендартеріїті

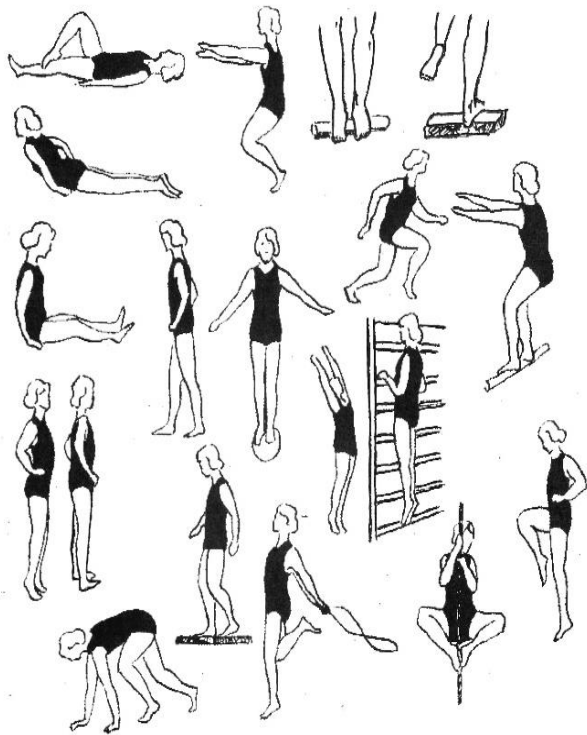


Рис. 172 Орієнтовний комплекс ЛГ при плоскостопості



Рис. 173 Орієнтовний комплекс ЛГ при остеохондрозі хребта



Рис. 174 Орієнтовний комплекс ЛГ при поперечнохрестовому радикуліті

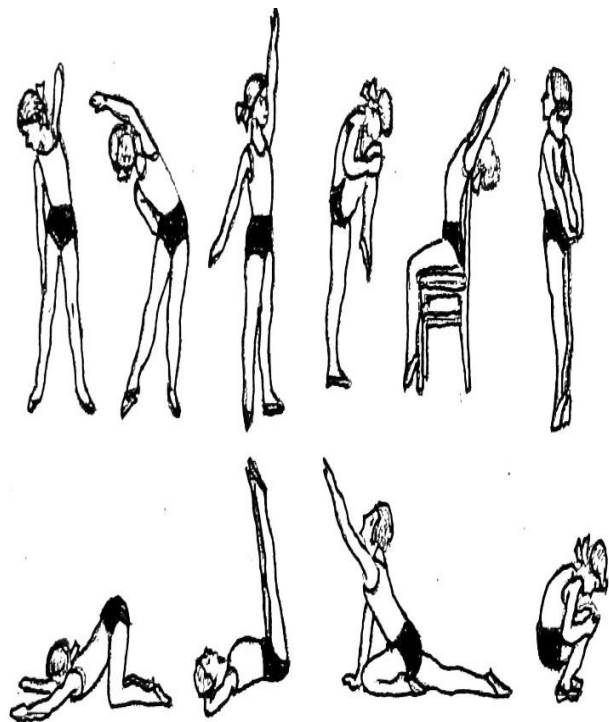


Рис. 175 Орієнтовний комплекс ЛГ при порушенні осанки



Рис. 176 Орієнтовний комплекс ЛГ при гінекологічних хворобах



Рис. 177 Орієнтовний комплекс ЛГ при вагітності до 16 тижнів

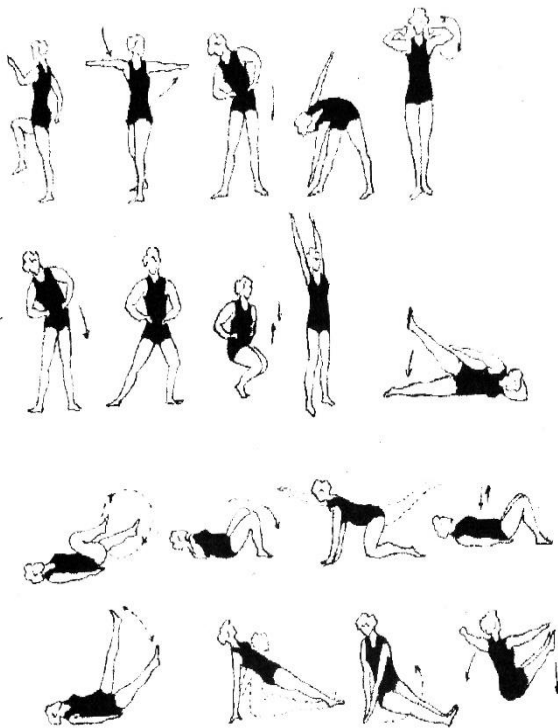


Рис.178 Орієнтовний комплекс ЛГ при вагітності 17-31 тиждень

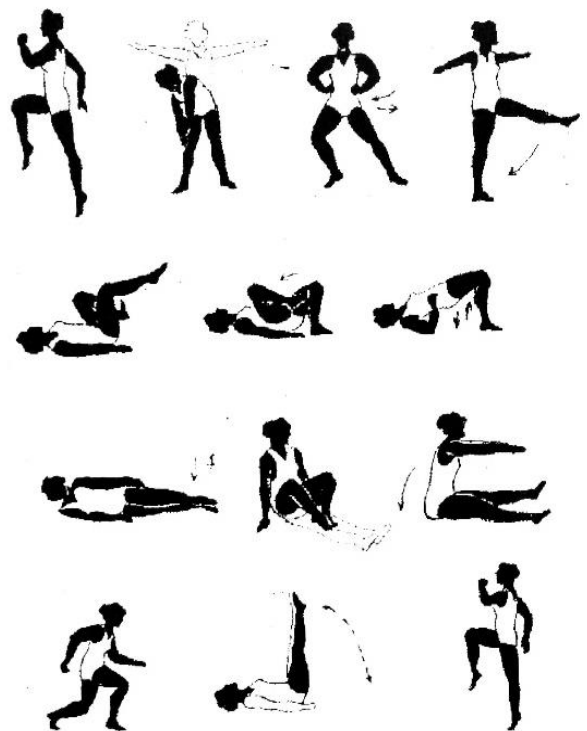


Рис. 179 Орієнтовний комплекс ЛГ при вагітності 32-40 тижнів

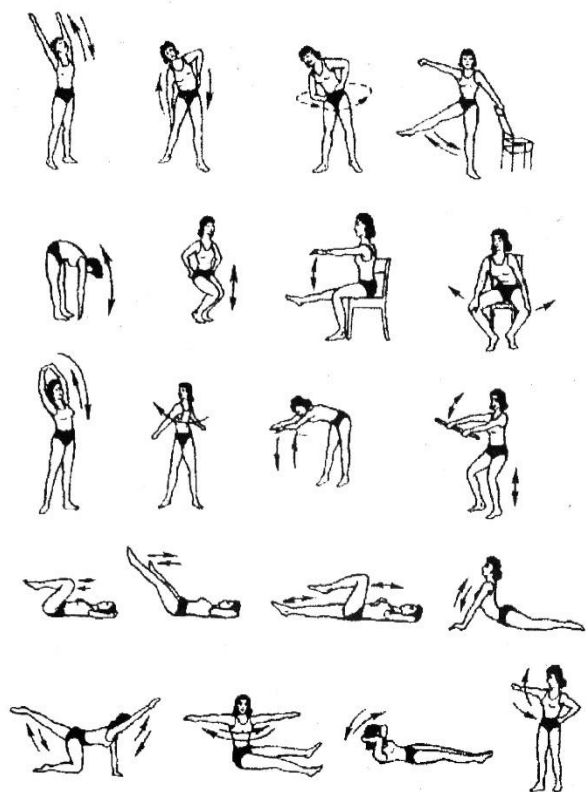


Рис. 180 Орієнтовний комплекс ЛГ у післяпологовому періоді



Рис. 181 Орієнтовний комплекс ЛГ при функціональному недержанні сечі



Рис. 182 Орієнтовний комплекс ЛГ



Рис. 183 Орієнтовний комплекс ЛГ з гумовим амортизатором

Самостійні заняття фізичними вправами для студентів із послабленим фізичним розвитком

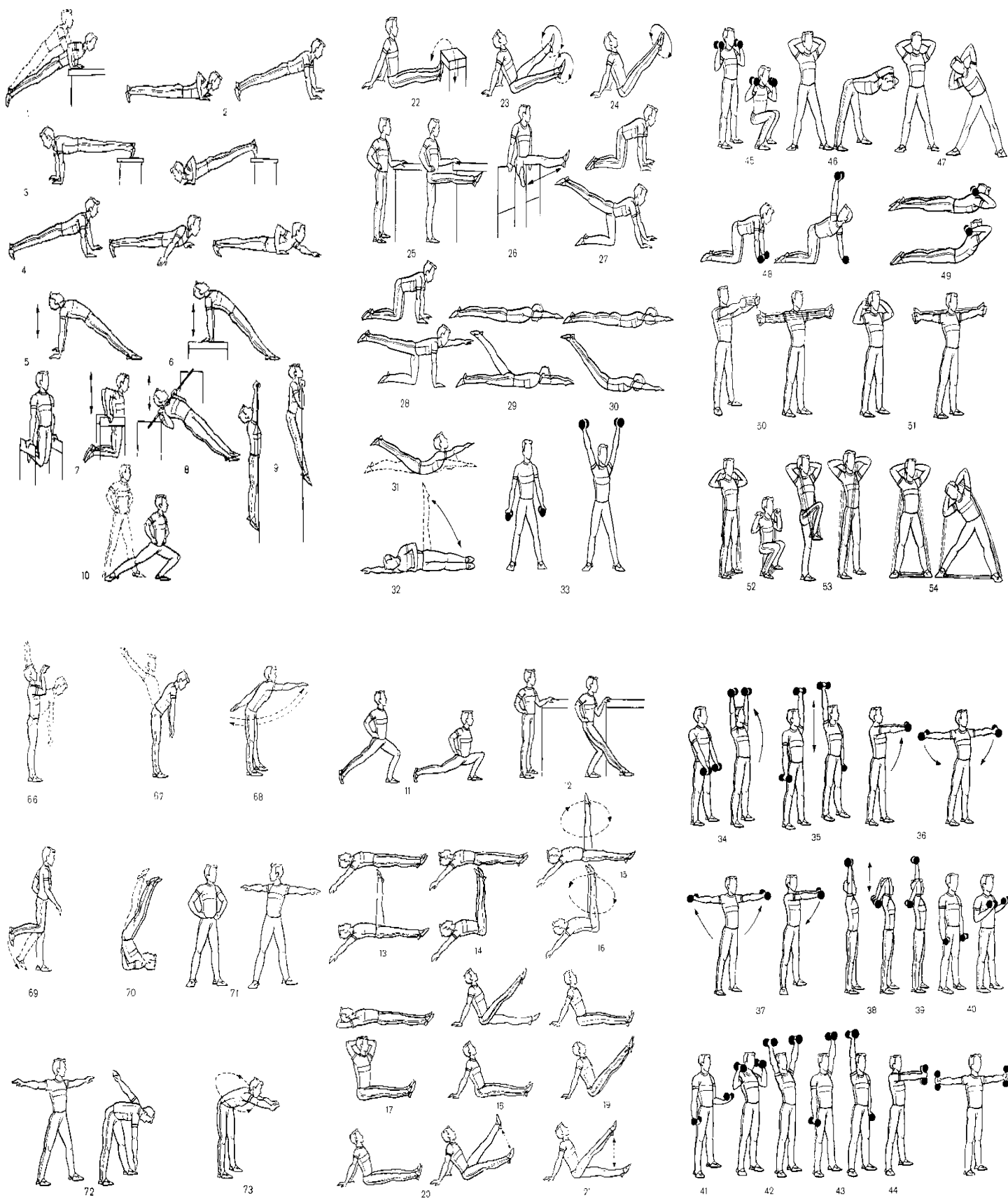
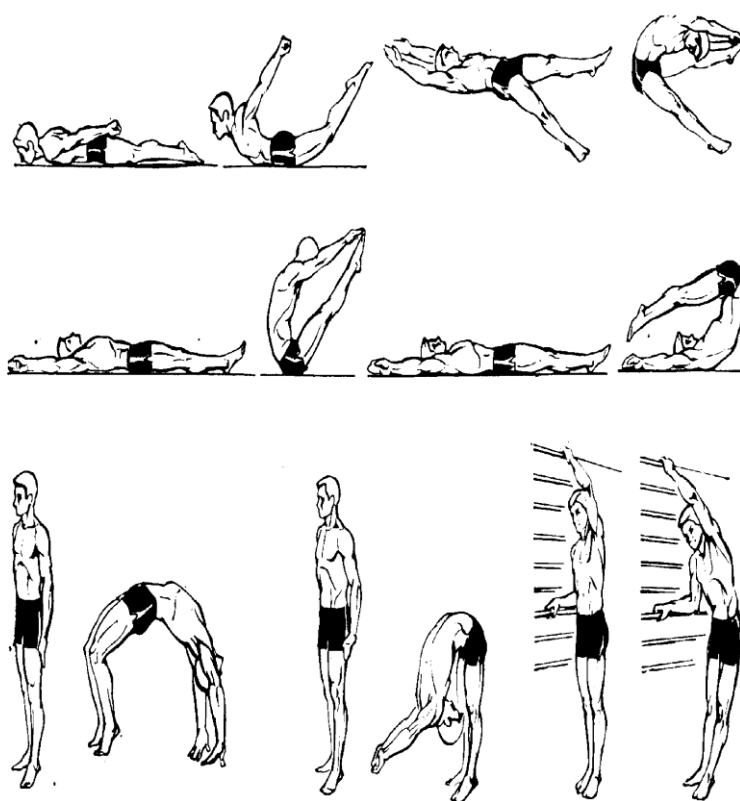
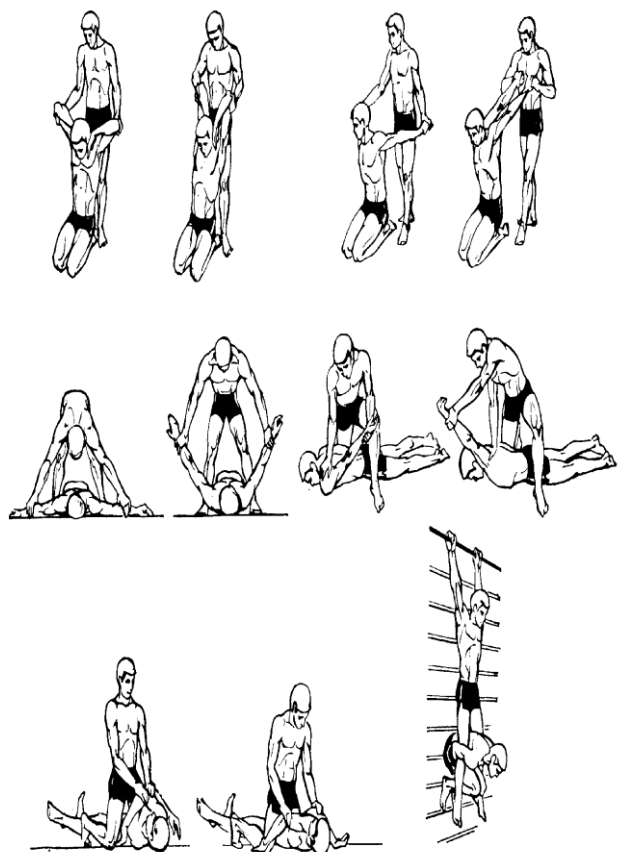
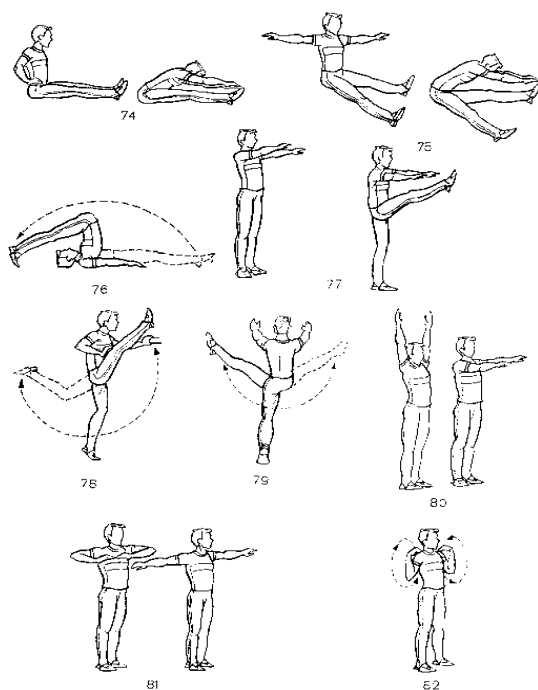
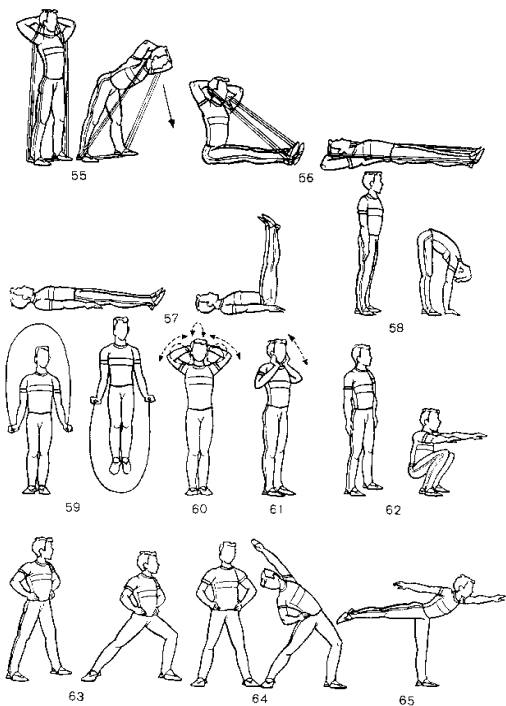


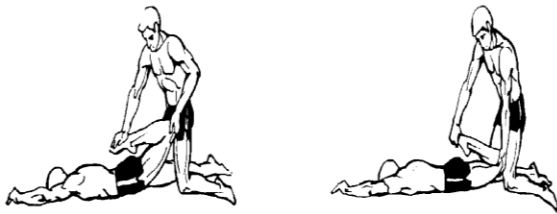
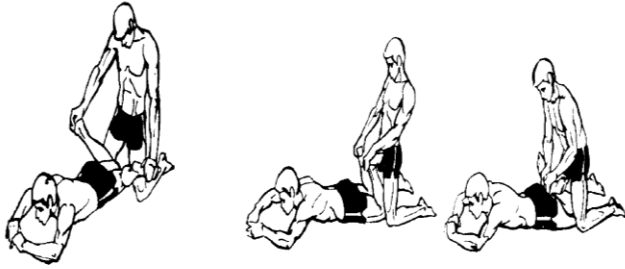
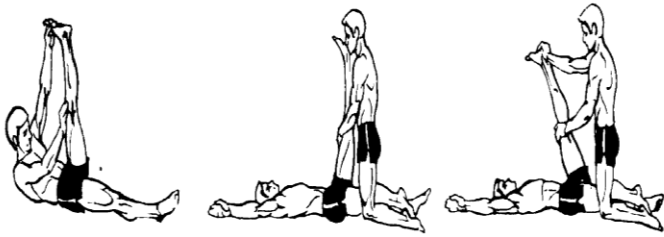
Рис. 184



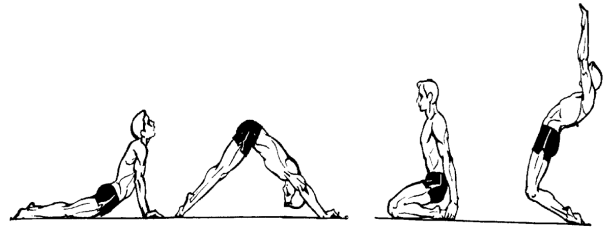
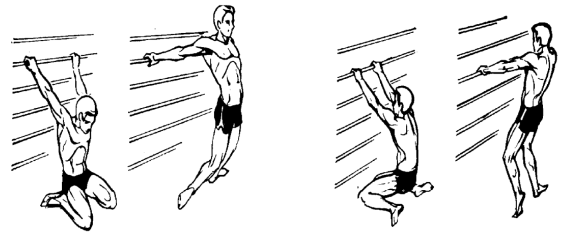
Комплекс вправ, спрямованих на розвиток рухливості у плечових суглобах

Комплекс вправ, спрямованих на підвищення рухливості хребетного стовпа

Рис. 185



Комплекс вправ, спрямованих на підвищення рухливості в колінних і кульшових суглобах



Комплекс вправ, спрямованих на підвищення рухливості в гомілковостопних суглобах

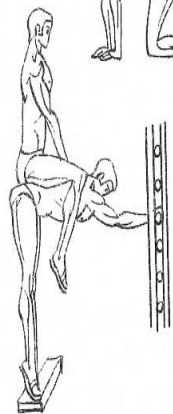
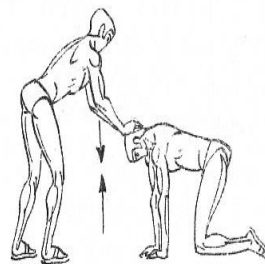
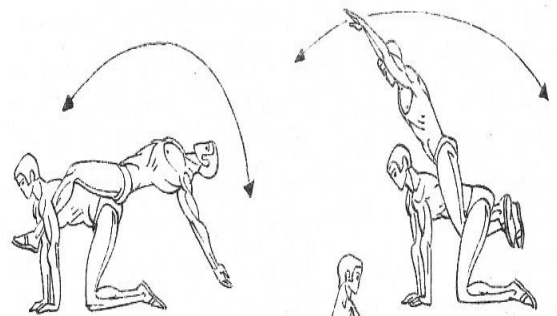
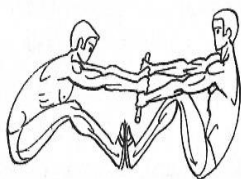
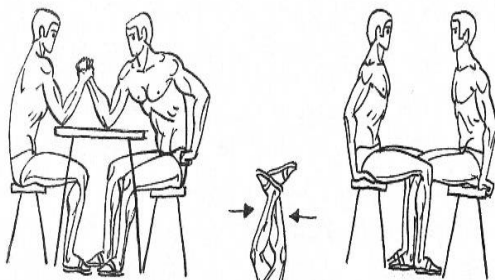


Рис. 186

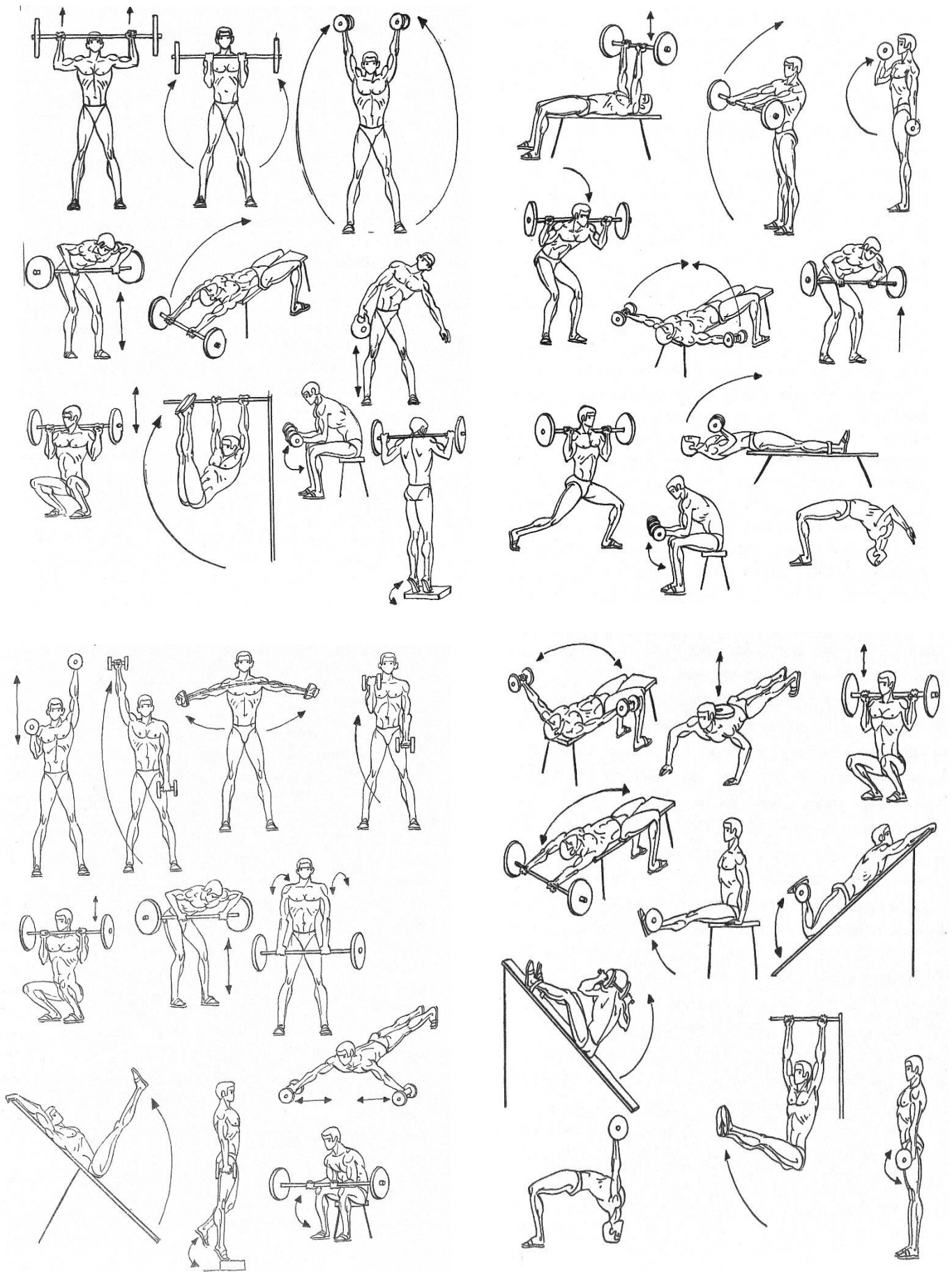


Рис. 187

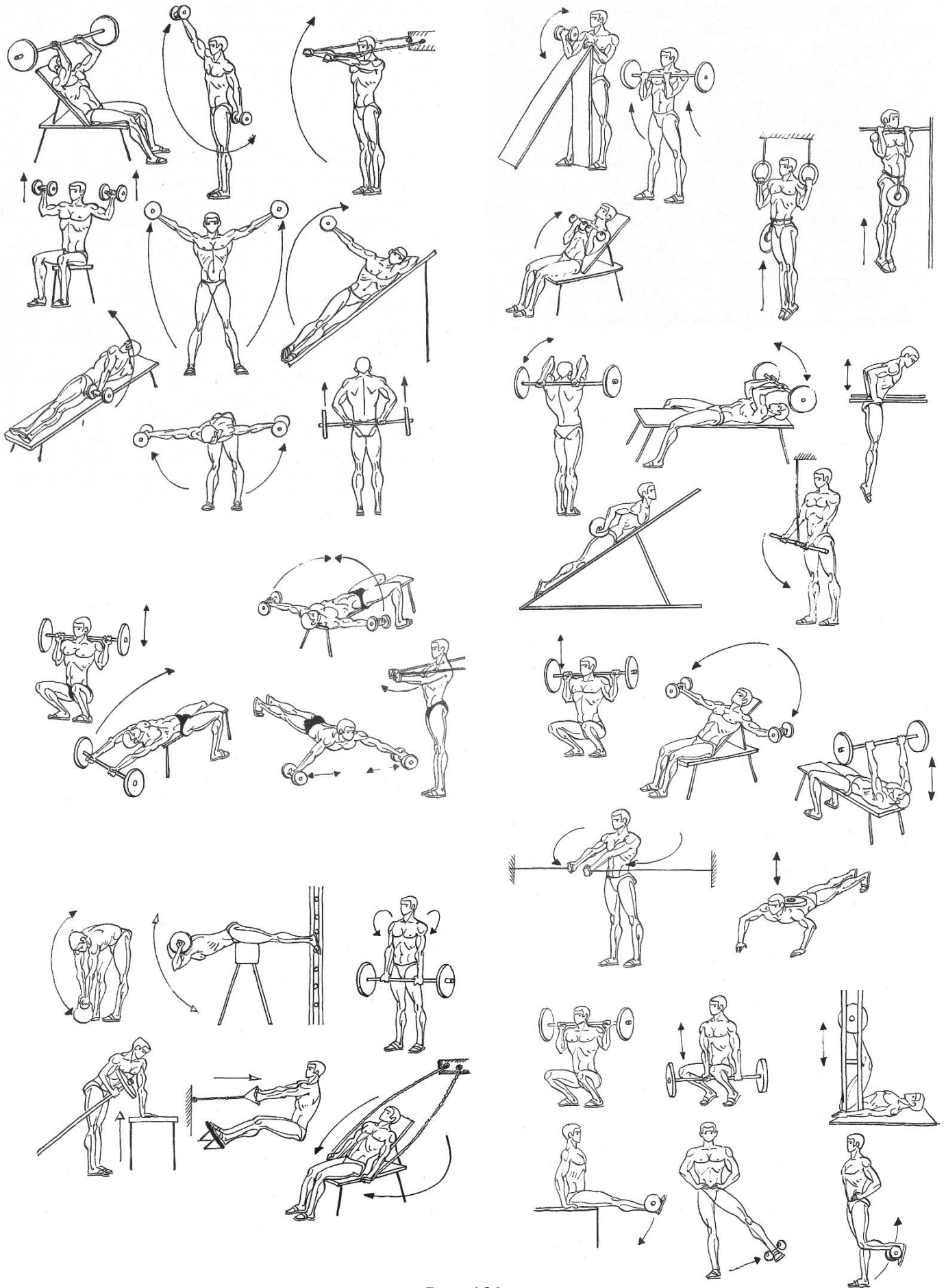


Рис. 188

Словник

Абіоз – знижена життєздатність органа або системи, ослаблення функції внаслідок вродженої слабкості.

Абсцес – вогнищеве гнійне запалення, яке характеризується утворенням порожнини, заповненої гноєм.

Абулія – відсутність волі, патологічне безвілля, хвороблива відсутність або явне ослаблення волі.

Авітамініоз – різновид вітамінної недостатності, для якої характерна практично повна відсутність надходження вітамінів в організм.

Автоматизація виробництва – процес у розвитку машинного виробництва, при якому функції управління і контролю, що раніше виконувалися людиною, передаються приладам та автоматичним пристроям.

Автоматизм (у фізіології) – здатність органа або окремих клітин до ритмічної, періодичної діяльності без очевидного зв'язку із зовнішніми спонукальними причинами, напр., скорочення серця, петлі кишки, мерехтіння «війок» деяких епітеліальних клітин тощо. Формою автоматизму, який виникає в результаті закріплення умовно-рефлекторних зв'язків, є стереотипні дії, що здійснюються пасивно (напр., рух нижніх кінцівок під час ходьби, бігу).

Автореферат – коротке, стисле викладення змісту наукового твору, виконаного самим автором.

Автофілія – самомилування.

Агастрія – вроджена відсутність шлунка.

Агенезія – вроджена відсутність органа або його частини.

Агірія – вроджена відсутність звинин кори великих півкуль головного мозку.

Агітофазія – швидке, квапливе, малозрозуміле мовлення, яке спостерігається в стані психічного збудження.

Аглікеноз – спадкове захворювання, пов'язане з відсутністю ферменту, що відповідає за синтез глікогену – уридин-дифосфата- гліукозо-глікогентрансферази (глікогенсинтетази).

Агресивність – хвороблива властивість особи, яка виявляється у заподіянні шкоди, болю, нападів на будь-кого.

Аденоз – одна із форм доброякісних дисплазій молочної залози. Мікроскопічно спостерігаються різко збільшені, правильно сформовані залозисті частки, внутрішньочасточкові протоки і альвеоли, вистелені кубічним епітелієм з темною цитоплазмою.

Аденоїди – патологічна гіпертрофія носоглоткового, глоткового мигдалика, який міститься на задньовіршній стінці носоглотки.

Аденома – доброякісна пухлина, яка розвивається із залозистого епітелію.

Азотистий баланс – різниця між кількістю азоту, що потрапляє в організм з їжею, і кількістю азоту, що виводиться із організму.

Акінез – відсутність активних рухів.

Акліматизація – пристосування організму до нових умов існування.

Акродинія – рідкісне захворювання нервової системи, яке виявляється своєрідними вегетативними і соматичними порушеннями, а також розладами психіки.

Активоване вугілля – одержують із викопаного або деревного вугілля шляхом видалення смолистих речовин і утворення розгалуженої сітки пор. Основна властивість А.в. – висока сорбція на здатність. У медицині застосовують при диспепсії, метеоризмі, харчових інтоксикаціях, отруєннях алкалоїдами і солями важких металів.

Актин – білок м'язових клітин; молекулярна маса близько 70 000; існує у двох формах: глобулярній і фібрилярній.

Актиномікоз – хронічне інфекційне неконтагіозне захворювання людини і тварини, яке спричиняється променистими грибами.

Акупунктура – (голкоуколювання), один із методів рефлекторної терапії, що полягає в дії на функції організму з лікувальною метою різних за силою, характером і тривалістю подразнень, що викликаються в певних точкових зонах, які розміщені в шкірі і прилеглих

тканинах голови, обличчя, тулуба і кінцівок. Загальна кількість точок, розміщених по всій поверхні шкіри, сягає 693.

Алергени – речовини антигенної або гаптенової природи, що викликають алергію.

Алергія – підвищена чутливість організму до різних речовин, яка пов'язана зі зміною його реактивності.

Алкалоз – порушення кислотно-лужної рівноваги, для якої характерне порушення співвідношення між аніонами кислот та катіонами лугів крові у бік збільшення катіонів. Розрізняють газовий (дихальний, респіраторний) А., який зумовлений надмірною елімінацією вуглекислот, і А. метаболічний (обмінний), який пов'язаний із втратою кислот або нагромадженням надлишку основ.

Альвеолярне повітря – повітря, що міститься в легневих альвеолах.

Анабіоз – стан організму, при якому життєві процеси тимчасово припиняються або уповільнюються, що зникають усі видимі прояви життя.

Ангіна горлова – гостре запальне інфекційне захворювання з вираженими місцевими змінами в одному або у кількох мигдаликах лімфонодального кільця.

Анемія – зменшення кількості еритроцитів і зниження вмісту гемоглобіну в одиниці об'єму крові.

Анорексія – повна відсутність апетиту, втрата бажання їсти при об'єктивній потребі в їжі.

Антибіотики – речовини мікробного, тваринного чи рослинного походження, які вибірково пригнічують життєздатність мікроорганізмів.

Антитіла – білки глобулінової фракції сироватки крові, які утворюються в організмі людини або теплокровних тварин у відповідь на введення різноманітних антигенів (бактерій, вірусів, білкових токсинів тощо) та специфічно взаємодіють з антигенами, що викликали їхнє утворення.

Анурез (анурія) – припинення надходження сечі в сечовий міхур.

Аорта – головна артерія великого кола кровообігу, яка починається від лівого шлуночка серця, розгалужуючись, постачає артеріальною кров'ю усі частини тіла.

Апатія – емоційна байдужість, стан притупленості емоцій.

Апендицит – запалення червоподібного відростка.

Аритмія серця – різноманітні зміни автоматизму, збудливості та провідності міокарда, які призводять до порушення нормальної координації скорочень між різними ділянками міокарда чи відділами серця, змін ритму та темпу серцевих скорочень.

Артеріальний пульс – періодичні поштовхоподібні коливання стінки артерії, що виникають внаслідок викиду крові із серця при його скороченні.

Артеріальний тиск – тиск, який спричиняється кров'ю в артеріальних судинах організму.

Артралгія – біль у суглобах

Артрити – захворювання суглобів запальної природи.

Артрози – дегенеративно-дистрофічні захворювання суглобів.

Аскетизм – обмеження і тамування чуттєвих потягів, бажань як засіб досягнення релігійної або етичної мети.

Астенік – людина, що має тип будови тіла, для якого характерні високий зріст, худорлявість, довга шия, поздовжньо витягнутий череп; вузьке, різко окреслене обличчя.

Астма – напад ядухи, що розвивається або у зв'язку з гострим звуженням просвіту бронхів, або як вияв гострої серцевої, переважно лівошлуночкової, недостатності – **серцева астма**.

Атлетизм – вияв високого фізичного розвитку та фізичної підготовленості.

Ахілія шлунка – повна відсутність у шлунковому соку соляної кислоти та ферментів.

Базальні ядра – скупчення нервових клітин у глибині великих півкуль головного мозку, які беруть участь у корекції складного рухового акту і формуванні емоційно-афективних реакцій. До Б.я. належать: хвостате, сочевицеподібне і мигдалеподібне ядра, а також базальний комплекс ядер, які розміщені між передньою продірявленою речовиною і передньою частиною

блідої кулі. Б.я. складаються з двох клітин: великих і малих.

Бацилярної артерії синдром – різні поєднання порушень свідомості, центральних паралічів (парезів) кінцівок, провідникових розладів чутливості, симптомів псевдобульбарного паралічу та ураження черепних нервів, які зумовлені розладами кровообігу в бацилярній артерії або в окремих її галузках.

Базофобія – нав'язлива боязнь ходьби.

Безсоння – різні за патогенезом і клінічною характеристикою розлади сну. Б. проявляється скороченням тривалості нічного сну, пізнім засинанням, раннім пробудженням, багаторазовим перериванням сну протягом ночі. Сон при Б. порушується якісно: стає більш поверхневим; скорочується тривалість глибокого сну, порушується співвідношення між стадіями сну, які супроводжуються сновидіннями. При порушенні сну спостерігаються: 1) відсутність імпульсів із лобних долей головного мозку, що призводить до безсоння; 2) виникнення розладів рефлексів, які забезпечують послідовність сну; 3) емоційне напруження, яке перешкоджає блокаді синхронізуючих таламічних імпульсів; 4) зміни м'язового тону; 5) розлади функції гіпоталамічного центру сну.

Бека симптом – при пасивному відведенні плеча, ротації плечового суглоба до середини, випрямленні в ліктьовому суглобі та пронації передпліччя виникає біль, ознака **плечового плекситу**.

Бека синдром – неврологічний симптомокомплекс, що розвивається внаслідок закупорки передньої спинномозкової артерії.

Біоенергетика – галузь біології, що досліджує механізми перетворення енергії в процесах життєдіяльності організмів. Б. охоплює проблеми термодинаміки біологічних систем, джерел енергії для процесів, що відбуваються в організмах, потоків енергії в біологічних системах, проблеми дихання, бродіння, фотосинтезу, скорочення м'язів, активного переміщення речовин в організмі, електричних, хімічних, осмотичних явищ та регуляції біоенергетичних процесів.

Біцепс – двоголовий м'яз передньої частини плеча, який згинає передпліччя у ліктьовому суглобі, супінує передпліччя, бере участь у відведенні і згинанні руки у плечовому суглобі.

Біцепс-рефлекс – згинання передпліччя, яке викликається перкусією сухожилка двоголового м'яза. Згасання рефлекса свідчить про ураження сірої речовини спинного мозку, передніх і задніх корінців у ділянці відповідних сегментів або м'язово-шкірного нерва.

Блокада серця – порушення функції провідності серця, в основі якої лежить сповільнення або повне припинення поширення по серцю імпульсу збудження. Блокада може виникнути на різних рівнях. Залежно від цього розрізняють: а) сино-аурикулярну (сино-атріальну) блокаду; б) внутрішньопередсердну блокаду; в) передсердно-шлуночкову блокаду; г) внутрішньошлуночкову блокаду.

Блукаючий нерв – X пара черепних нервів. Стовбур Б.н. починається із довгастого мозку позаду оливи 10-15 корінцями, які зливаються у загальний стовбур, що виходить із порожнини черепа через яремний отвір. Б.н. іннервує тверду мозкову оболонку, слизову оболонку кореня язика, шкіру випуклої поверхні вухної раковини і задньонижньої стінки зовнішнього слухового проходу, органи травної та дихальної систем, серце, селезінку, надниркові залози, нирки, щитоподібну, парашитоподібну, виличкову залози.

Брахіскелія – вроджена вада розвитку, при якій спостерігається укорочення ніг.

Бруси – запалення синовіальної сумки. Б. може бути асептичним та інфікованим; за характером збудника – неспецифічним або специфічним (гонорейний, бруцельозний, туберкульозний, сифілітичний); за клінічним перебігом – гострим, підгострим, хронічним, рецидивуючим; за характером ексудату – серозним, серозно-фібринозним, гнійним, гнійно-геморагічним.

Вагус-пульс – пульс, що спостерігається при підвищенні тону заднього ядра блукаючого нерва і характеризується зниженням кількості пульсових ударів за 1 хвилину.

Вазовагальний синдром – симптомокомплекс, що виникає внаслідок рефлекторного підвищення тону блукаючого нерва і спостерігається як перша короткочасна фаза реакції організму на масову гостру крововтрату. Клінічно проявляється поєднанням брадикардії,

блідості шкірних покривів, артеріальної гіпотензії і зниження ударного об'єму серця.

Вазомотори – волокна вегетативної нервової системи, збудження яких викликає звуження або розширення кровоносних судин.

Вальгірування – відхилення ступні назовні.

Варикозне розширення вен – зміни вен, що характеризуються нерівномірним збільшенням їхнього просвіту, зміною ходу судин, функціональною недостатністю клапанів і порушеннями венозного відтоку.

Варикоцеле – вузлувате розширення вен сім'яного канатика. Розрізняють три ступені хвороби: I – розширені вени локалізуються в межах сім'яного канатика; II – характеризується опусканням розширених вен нижче нижнього полюса яєчка; III – конгломерат розширених вен розміщений на дні калитки, нижче яєчка, при цьому часто яєчко з явищами набряку і атрофії.

Варіаційна статистика – частина математичної статистики, яка застосовується для вивчення емпіричного розподілу кількісних ознак у статистичній сукупності.

Варіаційний ряд – статистичний ряд чисел, що складається із варіант і частот.

Васкуліт – загальний термін, що позначає запалення стінок кровоносних судин різної етіології. Розрізняють первинні і вторинні В. Залежно від судин, які вражаються, виділяють такі види В.: артеріїти, артеріоліти, капілярити, флебіти. Відповідно до переважної локалізації запальних змін у судинній стінці розрізняють ендо-, мезо- і периваскуліти.

Вегетаріанство – система харчування, яка виключає або обмежує вживання продуктів тваринного походження.

Везикулярне дихання – шум, що прослуховується при аускультатії в нормальних умовах над усією поверхнею легень. Характеризується переважанням часу шуму вдиху над часом шуму видиху і м'яким тембром.

Велоергометр – прилад для виконання дозованого фізичного навантаження.

Велоергометрія – метод функціонального дослідження із застосуванням дозованого фізичного навантаження для виявлення латентної коронарної недостатності, для визначення показників функції зовнішнього дихання тощо. Ґрунтується на крутінні ногами або руками педалей велоергометра.

Вени (А) – кровоносні судини, які несуть кров із органів і тканин до серця у праве передсердя. Виняток становлять легеневі вени, що несуть кров (артеріальну) із легень у ліве передсердя. Розрізняють поверхневі і глибокі В. Стінки В. складаються з трьох шарів: внутрішньої, середньої та зовнішньої оболонок. Наявність і ступінь розвитку м'язових елементів у стінці В. покладено в основу їхнього поділу на В. безм'язового і м'язового типу.

Вестибулярний аналізатор – нейродинамічна система, яка виконує сприйняття і аналіз інформації про розміщення і рухи тіла у просторі, складається із рецепторів, аферентних і еферентних провідних шляхів, проміжних центрів і кіркового відділу.

Вестибулярний апарат – функціональне об'єднання утворень головного мозку, внутрішнього вуха (2 мішечки і 3 півколових канали у кожному вусі) тощо, які забезпечують сприйняття кутових та прямолінійних прискорень.

Вивих – стійке зміщення суглобових кінців кісток за межі їхньої фізіологічної рухомості, що викликає порушення функції суглоба.

Вивих вроджений – вивих, що є результатом порушень внутрішньоутробного розвитку з формуванням неповноцінних суглобових кінців кістки, які зчленовуються.

Вивих звичний – вивих, що систематично повторюється в одному і тому самому суглобі, зумовлений слабкістю зв'язок суглоба і оточуючих його м'язів або структурними змінами суглобових кінців кісток.

Видільні процеси – процеси виведення з організму кінцевих продуктів обміну та чужорідних речовин.

Виразка варикозна – трофічна В. на шкірі гомілок, яка розвивається внаслідок порушення венозного відтоку від нижніх кінцівок при варикозному розширенні вен.

Виразкова хвороба – хронічне рецидивуюче захворювання, яке характеризується утворенням виразки у шлунку або у дванадцятипалій кишці внаслідок розладу загальних і

місцевих механізмів нервової та гормональної регуляції основних функцій гастродуоденальної системи, порушення трофіки і розвитку протеолізу слизової оболонки.

Вища нервова діяльність – сукупність найскладніших форм діяльності вищих відділів центральної нервової системи, що забезпечує найрізноманітнішу взаємодію між організмом і навколишнім середовищем.

Вібромасаж – дія механічних коливань низької частоти і амплітуди на обмежені ділянки тіла хворого; різновид вібротерапії.

Відведення – віддалення від середньої лінії тіла.

Відпочинок – стан спокою або діяльність, яка знімає втому і сприяє відновленню працездатності.

Вік біологічний (анатомо-фізіологічний) – вік, що визначається залежно від стану обмінних, структурних, функціональних, регуляторних особливостей і пристосувальних можливостей організму.

Вік календарний (хронологічний) – вік, що визначається залежно від відомої дати народження.

Вік морфологічний (соматичний) – вік, що визначається залежно від морфологічних ознак організму.

Вік репродуктивний – вік, протягом якого зберігається здатність до відтворення потомства.

Внутрішнє середовище організму – сукупність рідин організму (кров, лімфа, тканинна рідина), які безпосередньо беруть участь у процесах обміну речовин і в підтримці гомеостазу.

Вогнище збудження – сукупність близько розміщених та одночасно фізіологічно активних нервових елементів центральної нервової системи.

Гайморит – запалення слизової оболонки верхньощелепної пазухи. Інколи спостерігається ураження її надкісничі та кісткової стінки.

Гастрит – ураження слизової оболонки шлунка з переважно запальними змінами при гострому розвитку процесу і з явищами дисрегенерації, структурної перебудови з прогресуючою атрофією її при хронічному перебігу.

Гастродуоденіт – запалення слизової оболонки шлунка та дванадцятипалої кишки.

Гематома – накопичення крові в тканинах з утворенням порожнини, що містить кров чи кров'яні згустки.

Геморой – захворювання, в основі якого лежить розширення кавернозних вен дистального відділу прямої кишки і заднього проходу.

Гемофілія – спадкова хвороба, в основі якої лежить порушення першої фази зсідання крові внаслідок дефіциту фактора VIII або фактора IX. Г. виявляється частими і тривалими кровотечами.

Генетична трансформація – перенесення генетичної інформації від одного штаму бактерій (або від одного організму) до іншого штаму (або організму) за допомогою виділених препаратів ДНК.

Герпес – вірусні хвороби, що спричиняються вірусами герпесу і характеризуються висипом згрупованих дрібних пухирців на шкірі, слизових оболонках, уздовж окремих нервів на еритематозно- набряковій основі.

Гігантизм – клінічний синдром, що виявляється надмірним, відносно пропорційним або непропорційним ростом. Розвивається внаслідок гіперпродукції соматотропного гормону гіпофіза.

Гімнастика – система спеціально підібраних фізичних вправ і методичних прийомів, що застосовують для зміцнення здоров'я та гармонійного фізичного розвитку.

Гімнастика коригуюча – система спеціальних гімнастичних вправ, що застосовуються переважно для дітей та підлітків з метою виправлення дефектів постави і викривлень хребта (вид лікувальної гімнастики).

Гіпертензія – підвищення гідростатичного тиску в порожнинах організму, порожнистих органах та судинах.

Гіпертермія – стан організму, зумовлений підвищеною температурою тіла.

Гіпертрофія – збільшення об'єму та маси тканини, органа або його частини внаслідок розмноження клітин або збільшення об'єму клітинних елементів, що зумовлене регенерацією органодів.

Гіподинамія – зменшення м'язових зусиль, що витрачаються на утримання пози, переміщення тіла у просторі, а також на фізичну працю.

Гіпокапія – знижений вміст вуглекислого газу в артеріальній крові.

Гіпокінезія – 1) рухові розлади, що виявляються у зниженні рухової активності та швидкості руху при деяких ураженнях екстрапірамідної системи; 2) обмеження рухової діяльності.

Гіпоксія – стан, що виникає при недостатньому постачанні тканинам організму кисню або порушенні його утилізації в процесі біологічного окислення.

Дебільність – легкий ступінь олігофренії, який характеризується примітивністю суджень і висновків, недостатньою диференціацією емоцій, обмеженою можливістю навчання, зниженою адаптацією.

Депресія – психічні розлади, що належать до групи афективних синдромів – станів, що характеризуються різними хворобливими змінами настрою, виявляються пригніченим, приголомшеним, тужливим настроєм, що поєднується з низкою ідеаторних (розлади мислення), моторних, а також соматовегетативних порушень.

Дискінезія – розлад рухової функції.

Дискоз – захворювання, що виникає внаслідок проникнення тканини патологічно зміненого міжхребцевого диска в просвіт хребтового каналу при остеохондрозі. Значна частина захворювань протікає з клінічною картиною радикуліту, що зумовлено компресією корінців у результаті випинання або грижі міжхребцевого диска. За клінічним перебігом Д. може бути гострим, рецидивуючим, хронічним, прогресивним.

Дихальна недостатність – патологічний, зумовлений порушенням обмін газів між організмом і навколишнім середовищем. Розрізняють центрогенну, нервово-м'язову, торакодіафрагмальну, або парієальну, і бронхолегеневу Д.н.

Дихальний апарат – сукупність органів, які забезпечують газообмін між повітрям, що вдихається, та кров'ю, а також очищення, зволоження та зігрівання повітря; Д.а. включає ніс та навколососові пазухи, ротову порожнину, глотку, гортань, трахею, бронхіальне дерево, легені.

Дихальний об'єм – об'єм повітря, що вдихається або видихається при одному дихальному циклі.

Дихальні м'язи – скелетні м'язи, які беруть участь в акті дихання, змінюючи об'єм грудної клітки. Д.м. поділяються на м'язи, що здійснюють вдих, і на м'язи, що виконують видих.

Діабет – патологічний стан, що характеризується виділенням великих кількостей сечі і деяких хімічних речовин, які утворюються в організмі в процесі обміну речовин.

Діабет цукровий – діабет, в основі якого лежить відносна або абсолютна інсулінова недостатність, що є наслідком ураження острівкового апарату підшлункової залози або викликається позапанкреатичними причинами, що призводить до порушення різних видів обміну (головним чином, вуглеводного) і патологічних змін в органах і тканинах.

Діастола – фаза серцевого циклу, під час якої спостерігається розширення порожнини серця, що пов'язано з розслабленням міокарда та наповненням порожнини серця кров'ю.

Допінг – речовина, що тимчасово підсилює фізичну і психічну діяльність організму.

Друге дихання – стан, що настає після гострої втоми, яка з'явилася на початковому етапі інтенсивної м'язової роботи, і характеризується поліпшенням самопочуття і підвищенням працездатності.

Дуоденіт – запально-дистрофічний процес дванадцятипалої кишки, що частіше обмежується слизовою оболонкою або поширюється на всі її оболонки. За клінічним перебігом розрізняють гострий і хронічний Д.

Дятла Феномен – різке скорочення інтервалу між першим і другим тонами серця, при

аускультатії сприймається як роздвоєння першого тону за відсутності другого, що є ознакою вираженої енергодинамічної серцевої недостатності.

Езофагіт – запалення стравоходу. Е. розрізняють гострий, хронічний та підгострий.

Ейфорія – стан невинуватого об'єктивними умовами піднесеного настрою людини, який поєднується з безтурботністю і недостатньою критичною оцінкою свого стану, спостерігається відсутність або слабкість мовленнєвого збудження.

Екзема – хронічне рецидивуюче захворювання шкіри, зумовлене серозним запаленням переважно сосочкового шару дерми та вогнищевим спонгіозом шипуватого шару епідермісу. Виявляється поліморфним сверблячим висипом. Виділяють справжню, професійну і мікробну Е.

Екзогенний – такий, що зумовлений зовнішніми причинами.

Екологічні фактори – елементи середовища, що здійснюють той або інший вплив на певні організми.

Екстрасистолія – порушення ритму серця, яке спричиняється збудженням міокарда, що виходить, як правило, не із фізіологічного джерела серцевого ритму і характеризується виникненням одиночних або парних передчасних скорочень серця. Залежно від місця розміщення вогнища ектопічної активності Е. поділяють на передсердні, атріовентрикулярні і шлуночкові. Інколи може спостерігатися синусова Е., при якій передчасне збудження виникає у фізіологічному водії ритму серця – синусно-передсердному вузлі.

Емфізема легень – патологічні зміни легеневої тканини, які характеризуються підвищеним вмістом у ній повітря.

Ендокринна система – система, яка складається зі спеціалізованих структур, до яких належать секреторні ядра гіпоталамуса, гіпофіз, шишкоподібне тіло, щитоподібна залоза, виличкова залоза, паращитоподібні залози, надниркові залози, чоловічі і жіночі статеві залози, ендокринні структури підшлункової залози і шлунково-кишкового тракту. За допомогою гормонів Е.с. бере участь у гуморальному забезпеченні координації і інтеграції процесів життєдіяльності організму: росту, розвитку, розмноження, адаптації, поведінки.

Ентероколіт – запальне або запально-дистрофічне ураження слизової оболонки тонкої і товстої кишок.

Жовта пляма – найчутливіша частина сітківки ока, розміщена зовні від диска зорового нерва, виконує функцію центрального зору.

Жовте тіло – ендокринна залоза, яка розвивається в яєчнику на місці графового пухирця після овуляції і виділяє гормон прогестерон.

Жовч – рідкий секрет, що виділяється печінковими клітинами.

Жовчний міхур – порожнистий орган травної системи, у якому відбувається накопичення жовчі, підвищення її концентрації та з якого періодично відбувається надходження жовчі в загальну жовчну протоку та дванадцятипалу кишку.

Жовчні камені – щільні утворення в жовчному міхурі та жовчних протоках.

Жовчнокам'яна хвороба – захворювання, зумовлене утворенням та наявністю конкрементів у жовчному міхурі та в жовчних протоках.

Залишковий об'єм легень – об'єм повітря, що залишається в легенях після максимального видиху.

Запаморочення (голови) – відчуття несправжнього обертання оточуючих предметів або власного тіла в будь-якій із площин тривимірного простору, а також відчуття обертання «усередині голови» або почуття нестійкості, «падіння в безодню». В основі З. (г.) лежить порушення взаємодії вестибулярного, зорового аналізаторів і глибокої чутливості, які разом забезпечують просторову орієнтацію.

Збудження (у фізіології) – один із основних фізіологічних процесів, що характеризується підвищенням специфічної діяльності живих клітин, тканин і цілих організмів у відповідь на зовнішні та внутрішні подразники.

Збудливість – здатність високоорганізованих тканин (нервової, м'язової, залозистої) реагувати на подразнення змінами фізіологічних властивостей і генерацією процесу збудження.

Здоров'я емпіричне – індивідуальне уявлення про здоров'я (відчуття адаптованості до умов існування).

Здоров'я індивідуальне – здатність діяти, враховуючи особисті бажання, зумовлені культурним середовищем.

Здоров'я функціональне – соціальне поняття, яке полягає у здатності виконувати соціальні ролі та обов'язки, що диктуються певним суспільством.

Імунна система – морфофункціональна система, що включає центральні (кістковий мозок, тимус, сумка Фабриція у птахів) та периферійні (селезінка, лімфатичні вузли) органи імунітету, а також вогнищеві скупчення лімфоцитів, що розсіяні по організму, у тому числі лімфоцитів, циркулюючих за током крові і лімфи.

Іннервація – зв'язок органів і тканин організму людини чи тварини, що здійснюється за допомогою нервових волокон.

Інсулін – гормон підшлункової залози, що утворюється р-клітинами острівців Лангерганса. Низькомолекулярна білкова речовина, складний поліпептид. Значно впливає на вуглеводний обмін (регулює відносну сталість вмісту глюкози в крові), синтез глікогену в печінці.

Інтелект – здатність до мислення, особливо до його вищих теоретичних рівнів.

Іррадіація – 1) поширення процесів збудження або гальмування в центральній нервовій системі; 2) поширення болю в сусідні ділянки.

Істерія – нервово-психічний розлад, що характеризується поліморфними функціональними психічними, неврологічними і соматичними розладами при значній навіюваності і самонавіюваності людини, прагненні привернути до себе увагу.

Ішемічна хвороба серця – група захворювань і патологічних станів серця, головним етіологічним фактором яких є атеросклероз вінцевих артерій, що зумовлює за певних умов невідповідність між потребою міокарда в кровопостачанні і можливою величиною притоку крові через уражену артерію.

Ішіас – ураження корінців попереково-крижового відділу хребта, що спостерігається при остеохондрозі хребта, інфекціях, травмах.

Капіляри – найдрібніші кровоносні судини, стінка яких побудована з одного шару ендотелію і перикапілярної сполучної тканини. Діаметр просвіту в середньому дорівнює 4 – 7 мкм.

Кислотність (у медицині) – показники, що характеризують вміст іонів водню в деяких рідинах.

Кислотно-лужна рівновага – відносна сталість водневого показника (рН) внутрішнього середовища організму, зумовлена спільною дією буферних і деяких фізіологічних систем, які визначають повноцінність метаболічних перетворень у клітинах організму.

Кишка товста – частина кишківника, яка бере початок від ілеоцекального кута і продовжується до відхідникового отвору. Довжина К.т. коливається від 110 до 215 см. Середня її довжина 1,5 м.

Кишка тонка – частина кишківника, яка починається від шлунка і впадає у товсту кишку. Довжина К.т. коливається від 4 до 11 м, у середньому дорівнює 5 – 7 м. К.т. поділяється на три відділи, що переходять один в другий: дванадцятипала кишка, порожня кишка і клубова кишка.

Кіста яєчника серозна – одно- або багатокамерна порожнина, яка вистелена війчастим епітелієм і містить світлу серозну рідину.

Клітинне дихання – фізіологічний процес споживання кисню клітинами для окислення органічних речовин з вилученням енергії, потрібної для життєдіяльності організму.

Коліт – запально-дистрофічне ураження товстої кишки. Залежно від етіологічного фактора виділяють такі форми к.: 1) інфекційні; інвазивні (паразитарні); 3) токсичні (екзогенні й ендогенні); 4) аліментарні; 5) медикаментозні; 6) невротичні і нервово-трофічні; 7) наслідок механічного ураження кишечника; 8) змішаної етіології; 9) променевої; 10) вторинні (при запальних ураженнях інших органів); 11) невиясненої етіології.

Кора головного мозку – поверхня півкуль великого мозку, покрита плащем, утвореним сірою речовиною. К.г. м. бере участь у регуляції і координації всіх функцій організму, відіграє винятково важливу роль у вищій нервовій діяльності. Морфологічно К.г.м. утворена нервовими клітинами, їх відростками і нейроглією, що має опорно-трофічну функцію.

Корінь легені – сукупність анатомічних утворень, до яких належать головний бронх, легенева артерія, легеневі вени, бронхіальні артерії і вени, нервові сплетення, лімфатичні судини та вузли, розміщені в ділянці воріт легені і покриті плеврою.

Коронарит – запалення стінок вінцевих артерій серця, ускладнює перебіг багатьох захворювань. Запальний процес при К. може локалізуватися переважно в одному з шарів артеріальної стінки (периартеріт, мезартеріт, ендартеріт) або одночасно уражати всі шари (панартеріт). Клінічно характеризується виявами коронарної недостатності, в т.ч. стенокардією, інфарктом міокарда.

Короткозорість – один із видів аномалій рефракції ока, при якому паралельні промені, що потрапляють в око, після заломлення сходяться у фокусі не на сітківці, а попереду неї.

Косметика – комплекс процедур та засобів, призначених для гігієнічного догляду за тілом, маскування косметичних дефектів та покращання зовнішності.

Косоокість – відхилення зорової осі одного з очей від спільної точки фіксації при порушенні бінокулярного зору.

Кофеїн – С₈H₁₀O₂N₄; алкалоїд, що є похідним пурину. Найбільш К. міститься у зернах кави, какао та в листях чаю. К. стимулює центральну нервову систему, підсилює процеси збудження в корі головного мозку, підвищує працездатність, тонізує серцевий м'яз.

Кофеїнізм – форма токсикоманії, яка розвивається при тривалому зловживанні напоями, що містять кофеїн.

Кровообіг – рух крові чи гемолімфи по системі кровоносних судин та порожнин. К. відіграє транспортну роль у внутрішніх процесах організму: обміні речовин, гуморальній регуляції, терморегуляції, захисті організму.

Лабільність – 1) здатність нервової та м'язової тканини відповідати максимальною частотою імпульсів на подразнення відповідно до їхньої частоти; 2) нестійкість організму щодо змін зовнішнього і внутрішнього середовища.

Латентний – прихований; такий, що не виявляє себе видимими ознаками.

Легеневе серце – патологічні зміни, які характеризуються гіпертрофією і (або) дилатацією правого шлуночка серця внаслідок легеневої артеріальної гіпертензії, що зумовлено первинними захворюваннями бронхолегеневого апарату, судин легень або торако-діафрагмальними порушеннями.

Легені – парний орган, розміщені у плевральних порожнинах. Форма і розміри Л. індивідуальні. Середня висота правої Л. 27,1 см у чоловіків і 21,6 см у жінок; лівої Л. 29,8 см у чоловіків і 23 см у жінок. Середня ширина основи правої Л. 13,5 у чоловіків і 12,2 см у жінок; лівої Л. – 12,9 см у чоловіків, 10,8 см у жінок. У кожній Л. розрізняють заокруглену верхівку, основу, три поверхні – реберну, медіальну, діафрагмальну та два краї – передній та нижній. Л. поділяються на частки. Права Л. складається із трьох часток: верхньої, середньої та нижньої. Ліва Л. поділяється на верхню і нижню частки. Основною функцією Л. є дихальна функція. Вона полягає в артеріалізації крові в капілярах малого кола кровообігу. Для її виконання необхідні три процеси: вентиляція альвеол повітрям або газовою сумішшю з досить високим парціальним тиском кисню і низьким парціальним тиском двоокису вуглецю; дифузія кисню і двоокису вуглецю через легеневу мембрану; кровотік через капіляри малого кола кровообігу.

Лейкемія – застаріла назва лейкозу.

Лейкоз – новоутворення із кровотворних клітин з ураженням кісткового мозку і витисканням нормальних ростків кровотворення.

Лівошлуночкова недостатність – серцева недостатність, яка характеризується зменшенням викиду крові у велике коло кровообігу, розтягненням лівого передсердя і застоєм крові у малому колі кровообігу. Розвивається при тяжких ураженнях міокарда лівого шлуночка.

Лікувальна фізкультура – 1) розділ клінічної медицини, що вивчає дію фізичних вправ та

інших засобів фізичної культури на організм та розробляє методи їх застосування з лікувально - профілактичною і реабілітаційною метою; 2) використання комплексу засобів фізичної культури з профілактичною, лікувальною та реабілітаційною метою.

Лімфа – прозора жовтувата рідина, що міститься в лімфатичній системі. Складається з плазми та формених елементів (переважно лімфоцитів – близько 95 %, а також еозинофілів, моноцитів та поодиноких еритроцитів). Проходячи крізь тканини організму, Л. вбирає в себе виділення клітин. Відіграє значну роль в обміні речовин і виконує низку захисних функцій.

Лімфатичні вузли – органи лімфоцитопоезу й утворення антитіл. Являють собою утворення бобоподібної або стрічкоподібної форми, розміщені по ходу лімфатичних судин. У кірковій і мозковій речовині Л.в. утворюються лімфоцити: В-лімфоцити – у світлих центрах фолікулів, Т-лімфоцити – у паракортикальній зоні. У Л.в. утворюється лейкоцитарний фактор, що стимулює розмноження клітин. Л.в. виконують також бар'єрно-фільтраційну та імунну функції, беруть участь у процесах травлення й обміну речовин, у перерозподілі рідини і формених елементів між кров'ю та лімфою, у лімфовідтоку. Виконують функцію деполіму.

Ліпіди – група органічних сполук – жирів і жироподібних сполук, що мають спільні фізико-хімічні властивості. Л. за хімічним складом неоднорідні і поділяються на прості Л. (жири, воски), складні Л. та похідні ізопрену (стероїди, каротиноїди). Прості Л. складаються з жирних кислот і спирту. До складних Л. входять ще й інші сполуки (залишок фосфорної кислоти, азотні основи, вуглеводи). Л. входять до складу всіх живих клітин.

Мале коло кровообігу – відділ кровоносного русла, в якому відбувається газообмін між кров'ю легеневих капілярів та альвеолярним повітрям. До складу М.к.к входять правий шлуночок серця, легеневий стовбур, легеневі артерії, капіляри легень, легеневі вени, ліве передсердя.

Манту проба – діагностична алергічна проба для виявлення туберкульозу, яка ґрунтується на внутрішньошкірному введенні туберкуліну.

Масаж серця – спосіб штучного відновлення кровообігу в організмі шляхом ритмічних стискувань серця, що сприяє переміщенню крові із його порожнин у магістральні судини. Розрізняють прямий М.с., який виконується однією або двома руками через розріз грудної клітки, і непрямий, що виконується шляхом ритмічного стискування грудної клітки і стиснень серця між хребтом та грудиною, яка зміщується у передньо-задньому напрямку.

Математична статистика – розділ математики, присвячений математичним методам систематизації, обробки і використання статистичних даних з науковою і практичною метою.

Меланхолія – 1) розгорнуті варіанти великих депресій, що характеризуються вираженою психомоторною загальмованістю або ажитацією, схудненням, патологічним відчуттям провини, порушенням нічного сну або ранніми пробудженнями, добовими коливаннями настрою та активності з погіршенням стану вранці, а також втратою здатності пережити почуття задоволення; 2) смуток, туга.

Міозин – білок м'язів, що належить до групи глобулінів. Виконує функції скоротливого білка і ферменту. З білком актином утворює білковий скоротливий комплекс – актоміозин, каталізує розщеплення аденозинтрифосфорної кислоти на аденозиндифосфорну і фосфорну кислоти. При цьому вивільняється енергія, яку використовують м'язи для механічної роботи.

Міозит – запалення м'язів. За етіологією М. поділяють на інфекційні (гнійні і негнійні), паразитарні, токсичні. За перебігом М. може бути гострим, підгострим і хронічним. За поширеністю – локалізованим і дифузним. Морфологічні зміни при М. виявляються альтернативними, ексудативними і проліферативними процесами в м'язовій тканині. При гнійному М. запалення може бути дифузним за типом флегмонозного і обмеженим біогенною капсулою з утворенням абсцесу. Залежно від етіології виявляються поширені некротичні зміни, обмежені масивним лейкоцитарним валом. У м'язах, що прилягають до некрозу, можуть виявлятися (синьогнійні інфекції) важкі розлади кровообігу і масивний фібринозний ексудат. Негнійні інфекційні міозити можуть бути серозними, паренхіматозно-інтерстиційними, проліферативними, дифузними, склеротичними.

Мітохондрії – органоїди клітин, що забезпечують вироблення, нагромадження і розподіл

енергії в клітинах. Являють собою округлі, паличкоподібні, ниткоподібні або розгалужені тільця діаметром 0,1-1 мкм та завдовжки до 7 мкм і більше. Кількість, розміри, форма і розміщення М. у клітині залежать від її типу та функціонального стану. М. утворені системою мембран і заповнені гомогенною речовиною – матриксом. М. – єдині в людини клітинні органели, що містять позаядерну ДНК. Вони мають одну кільцеподібну хромосому, гени якої кодує окремі субодиниці комплексів електронно-транспортного ланцюга, а також контролюють синтез групи транспортних та рибосомальних РНК. Мітохондріальна ДНК кодує 13 із 67 білків дихального ланцюга мітохондрій і успадковується тільки по материнській лінії (цитоплазматичне або «неменделівське» успадкування). Життєвий цикл М. не перевищує кількох днів.

М'язове скорочення – сукупність процесів, які змінюють механічний стан м'яза. Характеризується укороченням м'яза і розвитком механічного напруження.

Набряк легень – паталогічний стан, зумовлений значним пропотіванням рідкої частини крові в інтерстиціальну тканину, а потім в альвеоли, що клінічно виявляється тяжкою ядухою, ціанозом і клокотанням у грудях. В основі Н.л. лежать: гостре підвищення гідростатичного тиску в капілярах малого кола кровообігу, порушення проникності капілярної стінки, зниження колоїдно-осмотичного тиску плазми, швидке падіння внутрішньоплеврального тиску. Виділяють блискавичну форму Н.л., яка закінчується летальним кінцем протягом кількох хвилин. Гострий Н.л., що триває 2 – 4 години; затяжний Н.л. (спостерігається частіше інших форм), який може тривати кілька діб.

Навичка – уміння вирішувати той чи інший вид завдання, доведене до автоматизму.

Нейрогуморальна регуляція – регуляція діяльності різних систем організму, що здійснюється за участю нейрорефлекторних та гуморальних механізмів.

Нервова система – система нервових елементів та органів, що регулює і координує усі функції організму, здійснює взаємозв'язок усіх частин організму між собою і з навколишнім середовищем. Н.с. поділяють на центральний і периферійний відділи. Центральний відділ Н.с., або ц.н.с., об'єднує головний і спинний мозок, периферичний – усі інші структури, зв'язок між ними здійснюється через корінці спинномозкових та черепномозкових нервів.

Нервова тканина – основна тканина нервової системи. Основним структурним і функціональним елементом Н.т. є нервова клітина, розташована в невроглії. Нервові клітини зв'язані одна з одною через синапси, що забезпечує передачу нервових імпульсів і виконання найрізноманітніших рефлекторних актів. Із нервових клітин побудовані органи і відділи нервової системи: головний мозок, спинний мозок, спинномозкові та черепномозкові нерви, нервові ганглії, нервові закінчення, вегетативна нервова система.

Нирка – парний орган сечоутворення, що має важливе значення у забезпеченні гомеостазу організму людини та вищих тварин. Н. є одним із основних гомеостатичних органів. Вони беруть участь у регуляції концентрації осмотично активних речовин, іонного складу, кислотно-лужної рівноваги та об'єму рідин внутрішнього середовища організму, виконують екскреторну, метаболічну, ендокринну функцію. Нирки розміщені у заочеревинному просторі екстраперитонеально, по обидва боки від поперекового відділу хребта і покриті очеревиною тільки спереду. Форма Н. бобоподібна. Маса Н. коливається від 120 до 200 г, довжина – 10 – 12 см, ширина 5-6 см, товщина 3-4 см. Розрізняють зовнішній шар – коркову тканину нирки і мозкову тканину, яка поділяється на 8 – 18 ниркових пірамід. Структурною одиницею Н. є нефрон, який включає ниркове тільце та канальцеву ланку.

Ниркова недостатність – симптомокомплекс, що розвивається внаслідок порушення ниркового кровообігу, клубочкової фільтрації, канальцевої реабсорбції та секреції, а також концентраційної здатності нирок. Виявляється азотемією, порушенням електролітно-водного балансу та кислотно-лужної рівноваги.

Нозологія – розділ теоретичної медицини, що включає вчення про хвороби, їх класифікацію і номенклатуру, діагноз, етіологію, патогенез, загальні принципи лікування та профілактику захворювань.

Нуклейнові кислоти – високомолекулярні органічні речовини, які складаються з великої

кількості зв'язаних між собою мононуклеотидів. До складу Н.к. входять пуринові (аденін і гуанін) та піримідинові (цитозин і урацил або цитозин і тимін) основи, вуглеводи – пентози (рибоза і дезоксирибоза) та фосфорна кислота. Розрізняють два типи Н.к. – рибонуклеїнову кислоту (РНК) та дезоксирибонуклеїнову кислоту (ДНК). Кількість нуклеотидів у Н.к. може бути різною (від 80 до 30 тисяч і більше), залежно від цього вони мають різну молекулярну масу: вищу – препарати ДНК (до 10 млн), нижчу – препарати РНК (від 20 тисяч до 2 млн). ДНК міститься переважно в ядрах клітин, головним чином у хромосомах, невелика кількість – у мітохондріях. РНК – у ядерцях, цитоплазмі і мітохондріях. Найважливішою біологічною функцією Н.к. є їхня участь у процесах біосинтезу білка, які лежать в основі механізмів нормального росту, розвитку та передачі і відтворення спадкових ознак.

Оболонка клітин – ліпопротеїдна мембрана, яка відмежовує цитоплазму клітини від оточуючого середовища.

Омалгія – біль у плечовому суглобі або дельтоподібному м'язі.

Омаритрит – запалення плечового суглоба.

Орієнтування у просторі – здатність людини визначати свою позицію і характер переміщення у просторі стосовно лінії горизонту, вектора сили ваги та оточуючих предметів.

Ортоstaticчні проби – тести функціональної діагностики, які ґрунтуються на вимірюванні динаміки різних параметрів кровообігу, що виникають під впливом ортоstaticчного навантаження – при зміні позиції тіла, досліджуваного від горизонтальної до вертикальної позиції або у процесі перебування у вертикальній позиції.

Особиста гігієна – сукупність гігієнічних правил поведінки людини, які сприяють збереженню і подовженню строку активного життя.

Особистість – конкретний індивід, реальна людина, продукт і суб'єкт історії, що має свідомість, світогляд і посідає певний соціальний статус.

Остеохондроз – захворювання, в основі якого лежать дистрофічні зміни суглобового хряща і прилеглої кісткової тканини.

Терміном «Остеохондроз» частіше позначають дегенеративно-дистрофічні захворювання міжхребцевих дисків.

Пам'ять – одна із найважливіших функцій центральної нервової системи, завдяки якій сприймається вплив ззовні, закріплюється, зберігається і відтворюється отримана інформація.

Панкреатит – запалення підшлункової залози. Виділяють гострий і хронічний П. Залежно від структурних особливостей розрізняють такі форми гострого П.: 1) набряків; 2) жировий панкрео-некроз; 3) геморагічний панкреонекроз; 4) гнійний П. Виділяються три фази захворювання: 1) ензимної токсемії; 2) тимчасової ремісії; секвестрації.

Парадоксальний пульс – зменшення амплітуди пульсових хвиль при вдихуванні; спостерігається здебільшого при фіброзному медіастино-перикардиті, зустрічається також при лівобічному ексудативному плевриті.

Парасимпатична нервова система – частина вегетативної нервової системи, яка складається із центрального і периферійного відділів. Регулює діяльність м'язів і залоз внутрішніх органів та залоз внутрішньої секреції. При збудженні П.н.с. відбувається звуження зіниць і зміна кривизни кришталика, гальмування діяльності серця, зменшення просвіту бронхіол, посилення перистальтики шлунка і кишківника, збільшення слиновиділення і секреції травних соків, звуження коронарних судин серця.

Пародонти – запалення тканин, що оточують зуб (пародонт).

Пародонтоз – захворювання пародонту, що характеризується ураженням усіх його складових елементів, руйнування зубоясневого з'єднання і прогресуючою деструкцією альвеолярних відростків.

Пароксизмальна тахікардія – нападopodobне почастищення кількості серцевих скорочень, зумовлене патологічною циркуляцією екстрасистолічного збудження або патологічно високою активністю вогнища гетеротопного автоматизму серця. Залежно від локалізації ектопічного вогнища автоматизму, який спричинює П.т., виділяють три форми П.т.:

передсердну, атріовентрикулярну і шлуночкову.

Парціальний – частковий, неповний, такий, що є тільки частиною.

Парціальний об'єм – об'єм, який займав би один із компонентів газової суміші при тій же температурі, якщо б його тиск дорівнював тиску всієї суміші.

Парціальний тиск – тиск, який би спричиняв газ, що входить до складу суміші газів, за умов, коли б він при даній температурі займав об'єм, заповнений всією сумішшю газів.

Патогенез – походження і розвиток хвороби або патологічного процесу. Внутрішній механізм виникнення і розвитку патологічних процесів, що зумовлюють клінічну картину захворювання, взаємодію між збудником хвороби і організмом.

Патологічний стан – стійке відхилення від норми, що має біологічно негативне значення для організму.

Пахвова ділянка – ділянка, межі якої збігаються з межами пахвової ямки.

Перевтома – стан організму, який характеризується функціональними порушеннями, зумовленими надмірною одноразовою втомою або прогресуючим накопиченням її за низьку послідовних періодів роботи.

Периферійна нервова система – позамозкова частина нервової системи, що включає задні і передні корінці спинномозкових нервів, спинномозкові вузли і симпатичні стовбури, черепномозкові, спинномозкові нерви та їхні похідні. П.н.с. у взаємодії із центральною нервовою системою здійснює регуляцію рухів, чутливості і трофіки в соматичній і вегетативній сферах організму. Функція П.н.с. полягає у проведенні нервових імпульсів від усіх екстерн-, пропріо- та інтерорецепторів у сегментарний апарат спинного і головного мозку і у відведенні від ЦНС регулюючих нервових імпульсів до органів та тканин.

Пієлонефрит – неспецифічний запальний процес з переважним ураженням проміжної тканини нирки та її чашечко-мискової системи. Розрізняють гострий і хронічний П., первинний і вторинний П., вогнищевий і дифузний П. Залежно від шляху поширення інфекції виділяють гематогенний і уриногенний (висхідний) П.

Пневмонія – група різних за етіологією, патогенезом і морфологічною характеристикою ексудативних запальних процесів у легенях з переважним ураженням їхніх респіраторних відділів. Здебільшого у дорослих причиною виникнення П. є інфікування різними бактеріями.

Подагра – захворювання, зумовлене порушеннями пуринового обміну, що призводить до підвищення рівня сечової кислоти у крові та відкладення уратів у тканинах.

Ревматизм – системне запальне захворювання сполучної тканини з переважною локалізацією процесу в серцево-судинній системі.

Ревмокардит – ураження сполучної тканини та скорочувального міокарда серця при ревматизмі. Ревматичний процес уражає всі оболонки серця.

Розрив серця – утворення наскрізного дефекту в стінці серця при трансмуральному інфаркті міокарда.

Рефлекс – відповідь організму на подразнення рецепторів. Суть рефлекторного акту полягає у послідовному збудженні ланок рефлекторної дуги.

Рефлексія – 1) (у психології) самоаналіз, роздуми людини над власним душевним станом; 2) осмислення людиною власних дій та їх мотивів, діяльність самопізнання, що розкриває специфіку духовного світу людини.

Сакральний² – такий, що стосується крижів; крижовий.

Санація – оздоровлення.

Синологія – теорія і практика формування, збереження і зміцнення здоров'я. Основними завданнями синології є: розробка і реалізація уявлення про суть здоров'я, побудова методів його оцінки; кількісна оцінка здоров'я індивіду, розробка на цій основі систем скринінгу і моніторингу за станом здоров'я населення; формування «психології здоров'я»; зміцнення здоров'я індивіду, забезпечення первинної і вторинної профілактики захворювань; розробка програм зміцнення здоров'я популяції.

Сарколема – оболонка, що оточує поперечносмугасте м'язове волокно. Внутрішня частина С. є типовою клітинною мембраною. Зовнішня її частина утворена густим

переплетенням тонких колагенових фібрил. С. Завдяки своїй еластичності сприяє скороченню м'язового волокна, а також виконує захисну функцію.

Сатурація – насичення рідин вуглекислим газом.

Секвоїз – альвеолі алергічної природи, який виникає внаслідок вдихання грибків, що вегетують на тирсі червоного дерева.

Сексуальна культура – система диференціації статевих ролей, відповідні стереотипи маскуліності та фемінності, соціальні інститути і норми, що регулюють статеве життя, і відповідні обряди та звичаї.

Селезінка – непарний паренхіматозний орган, розміщений у черевній порожнині, який виконує імунологічну, фільтраційну та кровотворну функції, бере участь в обміні речовин. Маса С. у дорослої людини складає 140 – 200 г, довжина 80 – 150 мм, ширина 60 – 90 мм, товщина 40 – 60 мм.

Серцевий цикл – сукупність біохімічних, біофізичних та електрофізіологічних процесів, які відбуваються в серці протягом одного скорочення.

Серця спортивного синдрому – комплекс фізіологічних адаптацій у осіб, які займаються фізичними тренуваннями, що направлені на підвищення витривалості і характеризуються синусовою брадикардією у спокої, III і IV тонами серця, систолічними шумами, різними змінами на електрокардіограмі та збільшенням серця за рентгенологічними даними. Збільшення об'єму серця і його маси характерні для спортсменів, які тренуються на витривалість. При швидкісних та силових навантаженнях виникає гіпертрофія скелетних м'язів і міокарда, дилатація та гіпертрофія усіх чотирьох відділів серця у спортсменів, які треновані на витривалість, збільшує насосні можливості серця, подовження діастолічної фази наповнення, яке пов'язане з брадикардією, призводять до ще більшого росту ударного об'єму і коронарного кровотоку. Частота серцевих скорочень як у спокої, так і при будь-якому рівні субмаксимального фізичного навантаження з тренуванням на витривалість поступово зменшується. Це, у першу чергу, пов'язано з підвищенням тону блукаючих нервів. Певна роль відіграє також і зниження симпатичної стимуляції. Незважаючи на збільшення ударної роботи лівого шлуночка, зумовлене збільшенням його об'єму, переважає характерний для брадикардії ефект збереження O₂, так що споживання міокардом O₂ при рівних об'ємах зовнішньої роботи менше, ніж у нетренованих осіб. Тиск у порожнинах серця у спокої у спортсменів, тренованих на витривалість, не змінений. Він також, як і тиск у легневих і периферичних судинах, нормально реагує на навантаження. Характерно, що збільшення серця і брадикардія регресують після закінчення активних тренувань. Кореляція між рівнем тренуваності або ефективністю роботи серцево-судинної системи та ступенем брадикардії, збільшенням серця або змінами на електрокардіограмі не спостерігається.

Систола – скорочення м'язів серця після розслаблення, одна із фаз серцевого циклу. Внаслідок систоли кров нагнітається в артеріальну систему.

Спадкові хвороби – захворювання людини, зумовлені хромосомними та генними мутаціями.

Стомлення – тимчасове зменшення функціональних можливостей організму (фізіологічної системи, органу), яке викликане інтенсивною або тривалою працею і виявляється зниженням працездатності.

Стомливість – властивість фізичного та розумового навантаження викликати стомлення.

Стомлюваність – властивість організму (фізіологічної системи, органу) бути схильним до стомлення.

Сухожилки – сполучно-тканинна частина м'яза, за допомогою якої він прикріплюється до кістки і приводить її в рух, складається зі щільної волокнистої сполучної тканини, пучки якої розміщені паралельно і об'єднуються дуже тонкими прошарками пухкої тканини, в якій проходять кровоносні судини і нерви.

Тахікардія – збільшення кількості серцевих скорочень.

Толерантність – 1) стійкість (до отрут, ліків). Здатність переносити великі дози отрути або ліків без шкоди для організму; 2) розвиток важкого фізичного стану у відповідь на

зупинення вживання речовини або блокування її дії в організмі шляхом введення специфічного антагоніста.

Тонзиліт – запалення мигдаликів. Розрізняють гострий та хронічний Т.

Травний апарат – комплекс органів, які забезпечують механічну і хімічну обробку їжі, всмоктування її складових частин і виділення незасвоєних залишків.

Тромб – ущільнена маса крові або лімфи, що зсілися, яка утворилася прижиттєво у кровоносній або лімфатичній судині.

Ударний об'єм серця – об'єм крові (мл), який викидається шлуночком серця за одну систолу.

Уремія – клініко-біохімічний вияв вираженої гострої або хронічної ниркової недостатності. У. являє собою синдром аутоінтоксикації, який розвивається при вираженій нирковій недостатності внаслідок затримки в організмі азотистих метаболітів та інших токсичних речовин, розладу водно-сольового, кислотного-лужного і осмотичного гомеостазу, які супроводжуються вторинними обмінними і гормональними порушеннями, загальною дистрофією тканин та дисфункцією усіх органів та систем.

Уртикарія – захворювання, яке являє собою своєрідну реакцію організму на різні подразнення, є вираженням патологічно підвищеної чутливості щодо певних екзогенних та ендогенних речовин. Характеризується типовими поодинокими висипами – пухирями на шкірі, в деяких випадках і на слизових оболонках, які раптово з'являються і швидко зникають. Висипи супроводжуються свербіжем, а інколи і запальними явищами.

Уявлення – психічний процес створення людиною нових образів на основі старих шляхом їх перетворення. Розрізняють довільне і мимовільне У., а також відтворювальне і творче.

Фактор ризику – фактор, що збільшує можливість виникнення певного захворювання.

Фарингіт – запалення слизової оболонки глотки, здебільшого має вірусне походження, але може також спричинитися р-гемолітичним стрептококом групи А або іншими збудниками. Найбільш характерними ознаками Ф. є запалення слизової оболонки та біль при ковтанні. Розрізняють гострий і хронічний Ф.

Функціональна надійність – здатність людини до стабільного підтримання високих функціональних можливостей, які дозволяють показувати високу ефективність і результативність професійної діяльності у напружених (екстремальних) умовах.

Функціональна проба – метод оцінки діяльності органа або системи органів, що ґрунтується на застосуванні функціонального навантаження.

Функціональне навантаження – стандартне навантаження на орган, систему або організм, призначене для оцінки їхнього стану та функціональних можливостей, а також для виявлення компенсаторних змін.

Функціональний стан – комплекс наявних характеристик тих функцій та якостей людини, які прямо або опосередковано зумовлюють виконання трудової (навчальної) діяльності.

Функціональні системи – динамічні центрально-периферичні одиниці, що характеризуються самоорганізацією, усі компоненти яких у їх взаємодії спрямовані на досягнення корисних для організму пристосувальних результатів, що забезпечують стійкість різних виявів процесів метаболізму і адаптації людини до середовища проживання, праці та відпочинку.

Харчування збалансоване – повноцінне харчування, яке характеризується оптимальними (що відповідають фізіологічним потребам організму) кількістю та співвідношенням усіх компонентів їжі.

Харчування лікувальне – система організації харчування і диференційованого застосування з лікувальною метою харчових продуктів та їх сполучень.

Харчування неповноцінне – харчування, яке характеризується недостатністю або відсутністю будь-якого компонента (компонентів) їжі, необхідного для нормальної життєдіяльності організму.

Харчування парентеральне – штучне харчування, при якому різні поживні речовини

вводять хворому у кровоносне русло або підшкірно, інколи – внутрішньокістково або внутрішньом'язово.

Харчування повноцінне – харчування, яке характеризується наявністю в їжі у достатній кількості усіх необхідних для нормальної життєдіяльності компонентів.

Холецистит – запалення жовчного міхура.

Центральна нервова система – частина нервової системи людини, що включає головний і спинний мозок.

Цикліт – запалення війчастого тіла ока.

Шлунковий сік – продукт діяльності шлункових залоз та покривного епітелію слизової оболонки шлунка. До складу Ш.с. входять соляна кислота, ферменти, мінеральні речовини, вода, особливі фізіологічноактивні речовини та слиз. Ш.с. має кислу реакцію. Добова кількість Ш.с. близько 2 л.

Шпора п'яткова – розростання кісткової тканини на нижній або задній поверхні п'яткової кістки.

Шум серцевий – шум, що виникає в порожнинах серця і в надклапанному відділі висхідної частини аорти або легеневого стовбура внаслідок порушення у них ламінарного потоку крові.

Шум систолічний – серцевий шум, який прослуховується між першим та другим тонами серця, тобто під час систолічної паузи, зумовлений, як правило, переміщенням крові через аномальні отвори чи клапани, які патологічно не змикаються, або зниженою в'язкістю крові.

Ядро клітини – складова частина клітини, у якій міститься основна маса ДНК; забезпечує найважливіші метаболічні і генетичні функції клітин. Кількість, форма і розміри Я.к. залежать від типу та функціонального стану клітини.

Яремна ямка – заглиблення в передній поверхні шиї, обмежене знизу яремною вирізкою груднини, а з боків – груднинно-ключично-соскоподібними м'язами.

Ячмінь – гостре гнійне запалення волосяного мішечка вій або сальної залози повіки.

Література

1. Агаджанян Е.А., Катков А.Ю. Резервы нашего организма – 2-е изд., исп., доп. / Е.А. Агаджанян, А.Ю. Катков. – М.: Знание, 1981. – 76с.
2. Амосов Н.М. Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья / Н.М. Амосов. – М.: «Издательство АСТ»; Донецк: «Сталкер», 2002. – 590с.
3. Андреев Ю. Вода – заместитель Бога на Земле / Ю. Андреев. – СПб.: Питер, 2007. – 320с.: ил.
4. Апанасенко Г.Л., Волков В.В., Науменко Р.Г. Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы / Г.Л. Апанасенко, В.В. Волков, Р.Г. Науменко. – К.: Здоровье, 1987. – 120с.
5. Аронов Д.М. Сердце под защитой / Д.М. Аронов. – М.: Физкультура и спорт, 1985. – 80с.
6. Баркер Ф. Использование метафор в психотерапии/пер. с англ. / Ф. Баркер. – Воронеж: НПО «МОДЭК», 1995. – 224с.
7. Бирюков А.А. Самомассаж / А.А. Бирюков. – М.: Знание, 1985. – 64с.
8. Блаватская Е.П. Карма судьбы [под ред. К. Леонова] / Е.П. Блаватская. М.: ООО «Издательство АСТ», ООО МЦФ, 1997. – 496с.
9. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах. Учеб. пос. для техникумов / Э.Г. Булич. – М.: Высш. шк., 1986. – 255с.
10. Булич Е.Г., Муравов І.В. Валеологія. Теоретичні основи валеології. Навч. пос. / Е.Г. Булич, І.В. Муравов. – К.: ІЗМН, 1997. – 224с.
11. Валецька Р.О. Основи валеології. Підруч. / Р.О. Валецька. – Луцьк: Волинська книга, 2007. – 348с.
12. Ванькова Г.Ю., Поповенко І.А. Самостійне оздоровлення студентів. Навч. пос. / Г.Ю.Ванькова, І.А. Поповенко – Миколаїв: МНУ імені В.О. Сухомлинського, 2008. – 212с.
13. Ванькова Г.Ю., Коржевський М.Ю. Комплексний підхід у боротьбі з порушеннями постави студентів спеціальної медичної групи. / Г.Ю.Ванькова, М.Ю.Коржевський // Періодичний щоквартальний науковий журнал «Фізична активність, здоров'я і спорт». Львів, 2012. – С. 47 – 50.
14. Васечкин В.И. Справочник по массажу / В.И. Васечкин. – Л.: Медицина, 1991. – 192с.
15. Васильева А.В. Здоровый позвоночник: Формула активности и долголетия/А.В. Васильева. СПб. – Издательство «Крылов», 2008. – 224с. – (Серия «Уникальная программа на год»).
16. Васильева О.В. Вегетососудистая дистония: симптомы и эффективное лечение / О.В. Васильева. – СПб.: «Невский проспект», 2002. – 160с.
17. Виру А.А., Юримяэ Т.А., Смирнова Т.А. Аэробные упражнения / А.А. Виру, Т.А. Юримяэ, Т.А. Смирнова. – М.: Фізична культура и спорт, 1988. – 142с.
18. Войтенко В.П. Здоровье здоровых: Введение в синологию / В.П. Войтенко. – К.: Здоровье, 1991. – 245с.
19. Войтенко В.П., Токар А.В., Рудая Э.С. Определение биологического возраста как проблема ненозологической диагностики / В.П. Войтенко, А.В. Токар, Э.С. Рудая // Вопросы геронтологии. – 1989. – Вып. 11. – С. 9 – 16.
20. Войтенко В.П., Токар А.В., Полухов А.М. Методика определения биологического возраста // Геронтология и гериатрия / В.П. Войтенко, А.В. Токар, А.М. Полухов. – К.: Ин-т геронтологии, 1984. – С. 133 – 137.
21. Гиппократ. Избранные книги: пер. с греч. В.И. Руднева / Гиппократ. – М.: Госиздат, 1936. – 736с.
22. Гоголан М.Ф. Попрощайтесь с болезнями – 2-е изд., исправленное / М.Ф. Гоголан. – М.: Советский спорт, 2002. – 304с.: ил.
23. Гордон Н. Ф. Инсульт и двигательная активность / пер.с англ. Г. Гончаренко / Н.Ф. Гордон. – К.: Олимпийская литература, 1999. – 127 с.
24. Гордон Нил Ф. Сахарный диабет и двигательная активность / пер. с англ. Г. Гончаренко / Н.Ф. Гордон. – К.: Олимпийская литература, 1999. – 142 с.

25. Гордон Нил Ф. Хроническое утомление и двигательная активность / пер. с англ. Г. Гончаренко / Н. Ф. Гордон. – К.: Олимпийская литература, 1999. – 126 с.
26. Грибан В.Г. Валеология. Навч. пос. / В.Г. Грибан. – К.: Центр навчальної літератури, 2005. – 256с.
27. Гуревич П.С. Страх / П.С. Гуревич. – М.: Алетейна, 1998. – 408с. – (Страсти человеческие).
28. Дальке Р. Болезнь как язык души. Послание и смысл ваших заболеваний/пер. с англ. Л.Д.Старцевой; под ред. Т.В.Гариной / Р. Дальке. – СПб.: ИГ «Весь», 2005. – 448с.:ил. – (Исцеление души и тела).
29. Джаффе Д.Т. Доктор внутри вас / пер. с англ.; худ.обл. М.В. Драко / Д.Т. Джаффе.– Мн.:ООО «Попурри», 1998. – 320с. – (Серия «Здоровье в любом возрасте»).
30. Дорофеев В. Тренируй свои резервы – и живи хоть 200 лет / В. Дорофеев. – Москва: ИКЦ «МарТ», Ростов н/Д: Издательский центр «МарТ», 2003. – 128с.
31. Дубогай О.Д., Завацький В.І., Короп Ю.О. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи. Навч. пос. / О.Д. Дубогай, В.І. Завацький, Ю.О. Короп. – Луцьк: Настир'я, 1995. – 220с.
32. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни / В.И. Дубровский – М.: RETORIKA-A, 2001. – 560с.
33. Душанін С.А., Пирогова О.Я., Іваненко Л.Я. Оздоровчий біг / С.А. Душанін, О.Я. Пирогова, Л.Я. Іваненко. – К.: Здоров'я, 1982. – 128с.
34. Звонков В.В. Живая вода – сказка? / В.В. Звонков «Нива». – 1965. –№ 5.
35. Заболевания сердца и сосудов [Упоряд. Д.С. Федотов]. – М.: Вече, 2006. – 352с.
36. Игольников М. Здоровье без лекарств и долголетие без болезней / М. Игольников. – К., 1991.
37. Калина Н.Ф. Основы психотерапии / Н.Ф. Калина. – М.: «Рефл-бук»; К.: «Ваклер», 1997. – 272с. – (Серия «Актуальная психология»).
38. Канішевський С.М. Науково-методичні та організаційні основи фізичного самовдосконалення студентства: Вид. друге, стереотипне / С.М. Канішевський. – К.: ІЗМН, 1999. – 270с.
39. Карпман В.Л., Белоцерковский З.Б., Гудков И.А. Тестирование в спортивной медицине / В.Л. Карпман, З.Б. Белоцерковский, И.А. Гудков. – М.: Фізична культура и спорт, 1988. – 208с.
40. Кеннет Купер. Аэробика для хорошего самочувствия: Сокр. пер. с англ. С. Шенкмана /Купер Кеннет. – М.: Физкультура и спорт, 1987. – 192с.
41. Кейс, К., Голас Т. Программы счастья и несчастья, или Как заставить свою жизнь работать/пер. с англ. А. Липатов, К. Кравчук./ К. Кейс, Т. Голас. – Мн.:«Вида-Н», 1998 – 320с.
42. Кибардин Г.М. Правда о воде / Г.М. Кибардин. – М.:Амрита – Русь, 2009.– 96с. – (Серия «Тайны вашего здоровья»)
43. Коржевський М.Ю., Ванькова Г.Ю., Кожевнікова Л.К. Структура вдосконалення координаційних здібностей студентів спеціальних медичних груп // М.Ю.Коржевський, Г.Ю.Ванькова, Л.К.Кожевнікова // XII Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини». Збірник наукових праць. Випуск 12. / Під ред. С.В. Гетманцева. – Миколаїв: МНУ ім. В.О. Сухомлинського, 2012. – С. 115 – 118.
44. Кузнецова Т.Д., Левитский П.М., Язловецкий В.С. Дыхательные упражнения в физическом воспитании / Т.Д. Кузнецова, П.М. Левитский, В.С. Язловецкий. – К.: Здоровье, 1989. – 136с.
45. Кэмерон-Бэндлер Л., Лебо М. Заложник эмоций: Как спасти вашу эмоциональную жизнь /пер. с англ. / Л. Кэмерон-Бэндлер, М. Лебо. – Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 1999. – 256с. (Серия «Психотерапия новой волны»).
46. Лаппо Е.А. Почему мы так мало живем? Совершенно секретно / Е.А. Лаппо. – СПб.: «Издательство «ДИЯ», 2011. – 192с.

47. Лечебная физическая культура: Справочник [Епифанов В.А., Мошков В.Н., Антуфьев Р.И. Под ред. В.А. Епифанова]. – М.: Медицина, 1987. – 528с.
48. Литвак М.Е. Психологическое айкидо: учебное пособие. / М.Е. Литвак.–Мзд. 12-е.– Ростов-н/Д:Феникс, 2008. – 218с. – (Психологические этюды)
49. Люшер М. Четырехцветный человек или путь к внутреннему равновесию / М. Люшер // Магия слова. – Харьков: АО Сфера, 1996. – 432 с.
50. Макух Н.І., Решетілова Н.В. Организация занятий по физическому воспитанию студентов специальной медицинской группы. / Н.І. Макух, Н.В.Решетілова // V міжнародні, XIX всеукраїнські педагогічні читання «Василь Сухомлинський у діалозі з сучасністю: здоров'я через освіту» 11 – 12 жовтня 2012 р. м. Донецьк, Том – 4, С. 71 – 74.
51. Л.К Кожевнікова // Международная научно-практическая конференция: «Природная среда и здоровье человека. Физкультурно-оздоровительные технологии формирования личности специалиста». – Чернігів, 2013. – С. 125 – 127.
52. Мантэк Ч., Мэниван Ч. Исцеляющая любовь. Полная система даосских дисциплин для тела, ума и духа, изложенная Мантэком Чиа/пер. с англ. [Под ред. А.Быстрова] / Ч. Мантэк, Ч. Мэниван – К.: «София», 2001.– 40с.
53. Мерфи Дж. Сила вашего подсознания / Дж. Мерфи.– Изд. 8-е. – Ростов н/Д:Феникс, 2005. – 352с. – (Панацея).
54. Мошков В.Н. Лечебная физическая культура в клинике внутренних болезней/ В.Н. Мошков. – М.: Медицина, 1982. – 183с.
55. Муравов И.В. Физическая культура и здоровье народа / И.В. Муравов. – К.: Здоровье, 1986. – 32с.
56. Мусаелов Н.А., Нифонтова Л.Н. Производственная физическая культура в трудовом коллективе / Н.А. Мусаелов, Л.Н. Нифонтова. – М.: Профиздат, 1985. – 152с.
57. Мурза В.П. Психолого-фізична реабілітація. Підруч. / В.П. Мурза. – К.: Олан, 2005. – 608 с.
58. Мурза В.П. Фізичні вправи і здоров'я. Навч. пос. / В.П. Мурза. – К.: Здоров'я, 1991. – 256 с.
59. Мухін В.М. Фізична реабілітація. / Підруч. для вищ. навч. закл. фіз. вих. і спорту / В.М. Мухін. – К.: Олімпійська література, 2000. – 422 с.
60. Неумывакин И.П. Позвоночник. Мифы и реальность / И.П. Неумывакин. – СПб.: «Издательство «ДИЯ», 2012. – 272с.
61. Овсянников В.Д. Дыхательная гимнастика / В.Д. Овсянников. – М.: Знание, 1986. – 61 с.
62. Організація і проведення практичних занять з фізичного виховання студентів спеціального навчального відділення в умовах природного середовища. Метод. реком. [уклад. С.І. Присяжнюк, О.В. Довгич, А.В. Домашенко, Н.І. Міцкевич]. – К.: НУХТ, 2005. – 49с.
63. Присяжнюк С.І., Краснов В.П., Третьяков М.О. та ін. Фізичне виховання. Навч. пос. / С.І. Присяжнюк, В.П. Краснов, М.О. Третьяков. – К.: Центр учбової літератури, 2007. – 192с.
64. Присяжнюк С.І., Павлів З.М. Оздоровчі навчально-тренувальні заняття для студентів з порушенням зору. Метод. реком. / С.І. Присяжнюк, З.М. Павлів. – К.: Видавничий центр НАУ, 2003. – 17с.
65. Присяжнюк С.І., Краснов В.П., Кійко В.Й. Самоконтроль у процесі фізичного вдосконалення студентської молоді. Метод. реком. / С.І. Присяжнюк, В.П. Краснов, В.Й. Кійко. – К.: Видавничий центр НАУ, 2006. – 43с.
66. Присяжнюк С.І., Третьяков М.О. Динаміка показників біологічного віку та патологічного індексу студентів Національного аграрного університету / С.І. Присяжнюк, М.О. Третьяков // Педагогіка, психологія та мед.-біол. проблем фізичного виховання і спорту / Наук. монографія за ред. проф. С. Єрмакова. – Харків: 2007. – № 6. – С. 229 – 232.
67. Присяжнюк С.І. Взаємозв'язок біологічного віку та стану фізичної підготовленості студентів Національного аграрного університету / С.І. Присяжнюк // Теорія і практика

- фізичного виховання. – Донецьк: ДонНУ, 2004. – № 1. – С. 21 – 25.
68. Приходьмо В.В., Кузьмінський В.П. Креативна валеологія. Концепція і педагогічна технологія формування студентів технічних і гуманітарних спеціальностей як будівничих власного здоров'я: Навч. пос. / В.В. Приходьмо, В.П. Кузьмінський. – Дніпропетровськ: Національний гірничий університет, 2004. – 230с.
 69. Ра В. Как прожить 120 лет / В. Ра. – СПб.: Питер, 2008. – 288с.
 70. Синельников В.В. Тайны подсознания / В.В. Синельников. – М.: ЗАО Центрполиграф, 2006. – 525с.
 71. Синельников В.В., Слободчиков С.О. Практический курс доктора Синельникова. Как научить любить себя / В.В. Синельников, С.О. Слободчиков. – М.: ЗАО Центрполиграф, 2006. – 222с. – (Тайны подсознания).
 72. Степанов В.Л. Лікувальна фізкультура при опущенні органів черевної порожнини/ В.Л. Степанов. – К.: Здоров'я, 1986. – 48с.
 73. Стол У., Декортни Дж. Верни себе здоровье/пер. с англ. Ю.Е. Андреева/У. Стол, Дж. Декортни. – Минск: «Попурри», 2008. – 400с. ил.
 74. Стрельникова О.М. Парадоксальная дыхательная гимнастика/О.М. Стрельникова // Физкультура и спорт, 1990. – № 2. – С. 16 – 17.
 75. Сытин Г.Н. Животворящая сила. Помоги себе сам / Г.Н. Сытин. – М.: Животворящая сила, 1996. – 351с.: ил (Библиотека нетрадиционной медицины). – (Животворящая сила: Метод СОЭВУС).
 76. Темкин И.Б. Физические упражнения и сердечно-сосудистая система / И.Б. Темкин. – М.: Выс. шк., 1974. – 190с.
 77. Теорія та методика фізичного виховання. Загальні основи теорії та методики фізичного виховання [За ред. Т.Ю.Круцевич]. – К.: Олімпійська література, 2003. – Т.1. 422с.
 78. Тихомиров А.И. Любовь и семья в студенческие годы / А.И. Тихомиров. Учебное пособие для студентов. – Уфа: РИО БашГУ, 2007.–317с.
 79. Тихомиров А.И., Дзюба З.Г., Ванькова А.Ю. Організація оздоровлення студентів спеціальної медичної групи / А.И. Тихомиров, З.Г. Дзюба, А.Ю. Ванькова. Навчальний посібник. – Миколаїв: МНУ імені В.О. Сухомлинського, 2012.– 253с.
 80. Тихомиров А.И., Тихомирова Е.В. Психософические основы здоровья. Книга для подростков и родителей / А.И. Тихомиров, Е.В. Тихомирова. – 2003. –315с.
 81. Тихомиров А.И. Психология страха или о влиянии страха на человека / А.И. Тихомиров. – Методические рекомендации для студентов университетов по специальности психология, социальная работа, для психологов и врачей. – Уфа: Управление по делам молодежи администрации г. Уфы. Медико-педагогический центр «Подросток», 2001.– 117с.
 82. Тіхоміров А.І. Самостійні заняття студентів фізичними вправами. / А.І. Тіхоміров Учбовий посібник. – рекомендовано Міністерством освіти і науки України. № 14/18.2-2373 від 05.11.2004р. – Миколаїв: МДУ ім. В.О.Сухомлинського, 2005.– 122с.
 83. Тихомиров А.И., Алексеева С.В. Физическое развитие подростков игровым методом / А.И. Тихомиров, С.В. Алексеева. Учебное пособие для преподавателей школ и тренеров ДЮСШ. – Уфа: Управление по делам молодежи администрации г. Уфы. Медико-педагогический центр «Подросток», 2002.–173с.
 84. Тихомиров А.И., Тихомирова Е.В. Философия здоровья/А.И. Тихомиров, Е.В. Тихомирова. Книга для всей семьи.–Уфа:НГУ им. В.О. Сухомлинского, РЦ социально-психологической помощи семье, детям, молодежи. – 2010. – 288с.
 85. Тихомиров А.И. Физическая культура как фактор оздоровления человека / А.И. Тихомиров // X міжнародні новорічні біологічні читання. Збірник наукових праць, випуск 10. – Миколаїв, 2010. – С. 118 – 122.
 86. Тихомиров А.И. Коррекция позвоночника как фактор реабилитации здоровья студентов / А.И. Тихомиров // V Всеукраїнська науково-практична конференція «Проблеми сучасної валеології, фізичної культури та реабілітації». – Херсон, 2011. – С. 53 – 53.
 87. Тихомиров А.И., Тихомирова Е.В. Осознанное питание как основа здорового образа

- жизни / А.И. Тихомиров, Е.В. Тихомирова // XI Міжнародна науково-практична конференція: «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини». Збірник наукових праць, випуск 11. – Миколаїв, 2011. – С. 347 – 351.
88. Тихомиров А.И., Решетилова Н.В., Ванькова А.Ю. Чайка Н.С. Организация занятий по физическому воспитанию студентов специальных медицинских групп / А.И. Тихомиров, Н.В. Решетилова, А.Ю. Ванькова. Н.С. Чайка // XI Міжнародна науково-практична конференція: «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини». Збірник наукових праць, випуск 11. – Миколаїв, 2011. – С. 95 – 99.
89. Тихомиров А.И. Формирование культуры здорового образа жизни студентов / А.И. Тихомиров // V міжнародні, XIX всеукраїнські педагогічні читання «Василь Сухомлинський у діалозі з сучасністю: здоров'я через освіту» 11 – 12 жовтня 2012 р. м. Донецьк, Том – 4, С. 77 – 80.
90. Тихомиров А.И., Семерджян Н.Г., Решетилова Н.В. Оздоровительная ходьба и бег как методы развития общей выносливости у студентов специальных медицинских групп / А.И. Тихомиров, Н.Г. Семерджян, Н.В. Решетилова // XI Міжнародна науково-практична конференція: «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини». Збірник наукових праць, випуск 12. – Миколаїв, 2012. – С. 59 – 62.
91. Тихомиров А.И., Тихомирова Е.В. Клинико-физиологическое обоснование к применению лечебной физической культуры при сколиозах / А.И. Тихомиров, Е.В. Тихомирова // XI Міжнародна науково-практична конференція: «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини». Збірник наукових праць, випуск 12. – Миколаїв, 2012. – С.265 – 269.
92. Тихомиров А.И., Семерджян Н.Г., Решетилова Н.В. Проблемы и перспективы физической культуры в высшей школе / А.И. Тихомиров, Н.Г. Семерджян, Н.В. Решетилова // XIII Міжнародна науково-практична конференція: «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини». Збірник наукових праць, випуск 13. – Миколаїв, 2013. – С.72 – 79.
93. Тихомиров А.И., Семерджян Н.Г. Физиология оздоровительной тренировки / А.И. Тихомиров, Н.Г. Семерджян // X Международная научно-практическая конференция «Перспективные научные исследования – 27.04-5.05.2014» (г.Прага, Чехия), Том 21, 96с. – С. 67 – 71.
94. Тихомиров А.И., Ткаченко М.А. Физическое развитие студентов в режиме дня / А.И. Тихомиров, М.А. Ткаченко // XIV Міжнародна науково-практична конференція: «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини». Збірник наукових праць. Випуск 14/ Під ред. С.В. Гетманцева. – Миколаїв: МНУ імені В.О. Сухомлинського, 2014. – С. 64 – 68.
95. Тихомиров А.И. Воспитание у студентов мотивации к занятиям физической культурой как фактор формирования здорового образа жизни / А.И. Тихомиров // XIV Міжнародна науково-практична конференція: «Актуальні проблеми сучасної біології та здоров'я людини». Збірник наукових праць. Випуск 14/ Під ред. С.В. Гетманцева. – Миколаїв: МНУ імені В.О. Сухомлинського, 2014. – С. 62 – 64.
96. Тихомиров А.І., Тупеев Ю.В. Фізичний розвиток допризовної молоді. Навчально-методичний посібник – 2-ге вид.доп. та перепоб.– Миколаїв : Іліон, 2016. – 414 с.
97. Ушинский К.Д. Педагогические сочинения [Сост. С.Ф. Егоров] / К.Д. Ушинский – М.: Педагогика, 1990. – Т. 6. – 528с.
98. Физическая реабилитация: Учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по Государственному образовательному стандарту 022500 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья» (Адаптивная физическая культура) [Под общей ред. проф. С.Н. Попова]. Изд. 4-е. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. – 608с.
99. Филатова М.В. Оздоровительные упражнения при заболевании ног / М.В. Филатова – М.: АСТ; СПб.: Сова, 2007. – 124с.
100. Хенкин Б., Уоллис Э. Искусство психического исцеления. Практическое руководство. – С.Кернейц. Йога для Запада / Б. Хенкин, Э. Уоллис. Сборник. – М.:Двойная звезда, 1993.

101. Хироми Шинья. Книга о вреде «здорового питания», или как жить до 100 лет, не боля/пер. с англ. / Шинья Хироми. – М.:ООО Издательство «София», 2007. – 160с.
102. Цьось А.В. Система здорового способу життя в «Поучении Володимира Мономаха / А.В. Цьось //Исторія педагогіки, психології, освіти. – 1998. – № 2. – С. 208 – 216.
103. Чабан Т.І. Чому підвищується артеріальний тиск і що робити в такому випадку? / Т.І. Чабан. – Черкаси: ПП «Вид. «САН», 2007. – 80 с.
104. Gottschalk K., Israel S., Exzessive Belastungstachykardie mit einer Herzperiodendauer von 0,2 s (entspr / 300 min⁻¹) bei einem usdauersportler / K.Gottschalk, S. Israel. – «Med. «Sport», 1975, 15, 4, s. 117-120.
105. Israel S., Scharschmidt F. Trainingseinflüsse auf die Sauerstoffver – sopnung des gesunden Herzens. «Z. Physiother.» / S. Israel, F. Scharschmidt. – 1979, 31, № 6, s. 393397.
106. Medved R., Pavisic-Medved V. Arare case of paroxysmal tachycardia during load testing a top – ranking athlete / R. Medved, V. Pavisic-Medved. – J. Sport Med, 1985, 25, № 4, p. 211 – 214.
107. Rippe J.M. et al. «Walking for Health and Fitness». Journal of the American Medical Association 259 (1988): 2720-2724.

Монографія

Тіхоміров Анатолій Іванович

Тупєєв Юлай Вільович

**РЕАБІЛІТАЦІЯ СТУДЕНТІВ ПІСЛЯ
СПОРТИВНИХ ТРАВМ І ЗАХВОРЮВАНЬ**

*Відповідальний за випуск: Будак В.Д.
Редактор:
Коректор:
Комп'ютерний набір: Тіхомірова О.В.*

Тираж 200 пр.