

- покращення роботи серця;
- зменшення спазм мускулатури бронхів, уповільнення і поглиблення дихання;
- покращення функції слизових оболонок і дихальних шляхів;
- зміцнення імунітету;
- руйнування вільних радикалів, які можуть сприяти утворюванню онкозахворювань;
- нормалізація з'єднань електроцитів;
- заспокійливо діє на ЦНС.

Докладніше допомагають зрозуміти оздоровчий ефект занять на лижах дослідження проведені А.А. Віру зокрема дослідженнями встановлено, що в результаті аеробного тренування:

- відбуваються структурні і метаболічні зміни, які сприяють росту функціонального потенціалу клітини;
- покращують функції крові, зростає їх обсяг, проходять позитивні зміни у кров'яних кільцях;
- активізується діяльність ЦНС, покращується кровозабезпечення головного мозгу, нормалізується співвідношення збудження і гальмування [2].

Таким чином короткий екскурс до вивчення даної проблеми, дозволяє констатувати, що оздоровче пересування на лижах, довготривале перебування на чистому морозному повітрі в лісі та в горах, сприятливо впливають на організм людини, а особливо підвищують загальну працездатність, сприяють швидкому відновленню організму і являються прекрасним засобом активного відпочинку. Також цілями оздоровчих занять на лижах являється: це зміцнення здоров'я профілактика захворювань, загартування організму, фізичний розвиток, покращення працездатності, а також позитивно впливає на серцево-судинну дихальну і центральну нервову систему.

ЛІТЕРАТУРА

1. Архипов А.А. На лыжах за здоровьем. К.: Здоровье, 1987.- 105с.
2. Виру А.А. Аэробные упражнения.-М.: Физическая культура и спорт, 1987.- 64с.
3. Капланский В.Е. На лыжах выходной. М.: Физическая культура и спорт, 1985.- 96с.
4. Малко О.Н. Ионизация. К: ТОВ «Валента» 2009-№5
5. Пирогова Е.А. Совершенствование физического состояния человека. К.: Здоровье, 1989.- 262с.
6. Пирогова Е.А., Ивашенко Л.Я. Влияние физических упражнений на работоспособность и здоровье человека. К.: Здоровье, 1986.- 156с.
7. Шаповалов В.Д. Становись на лыжи. Стадион для всех.- Л.: 1986.- 86с.

А.Л. ВАСИЛЬЧУК

ЕНІОАНАТОМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЧАКРОВОГО КОНУСА (Еніоанатомія чакр)

Вперше у світі дається еніоанатомічна характеристика чакр

Впервые в мире представлена эниоанатомическая характеристика чакр

For the first time in the world enioanatomic characteristics of chakras is introduced

Сукупність пелюстків одного кола або декількох кіл, вкритих спільною оболонкою, утворює один сегментний чакровий конус. Розрізняють сегментні і монолітні чакрові конуси.

Сегментні конуси структурно розділені на окремі одноподібні пелюсткові частки – пелюстки. У сегментних чакрових конусах пелюстки розміщуються по одному колу або по декількох колах різних діаметрів, телескопічно вміщених в одній площині і трохи зміщених

вздовж поздовжньої осі конуса. Пелюстки розміщуються в одному колі у 2-, 4-, 6-, 10-, 12- і 16-ти пелюсткових чакрових конусах, а в декількох колах – у 972- і 1130-ти пелюсткових конусах (мал. 1, 2). Чим більше кіл нараховує конус, тим більшу кількість пелюстків він має (мал. 2). Кількість пелюстків обумовлює форму, структуру і функціональні можливості чакрових конусів і чакр в цілому. Чакровий конус, в якому пелюстки розміщені в одному колі, є однопорожнистим, у двох колах – двопорожнистим, у трьох – трипорожнистим, у чотирьох – чотирипорожнистим і т. д.

Монолітні конуси побудовані одним пелюстком, який сформований конусоподібно (мал. 3). Пелюсток може набути форми прямого кругового конуса, зрізаного конуса різної висоти, прямого випукло-кругового конуса, зрізаного випукло-кругового конуса та інших форм (мал. 4). Монолітні чакрові конуси – однопорожнисті.

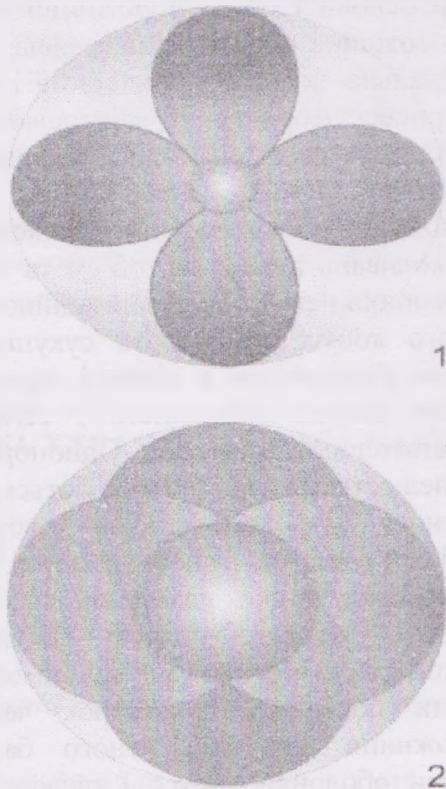
Сегментні і монолітні чакрові конуси мають основу, тіло і вершину, покриті оболонкою (мал. 4, 5). Основи – це дистальні частини, тіла – середні, а вершини – проксимальні частини конусів. Відносно тонкоматеріальних тіл (ТМТ), основи орієнтовані у зовнішнє середовище, а вершини – у внутрішнє середовище тіл (мал. 6).

Основу чакрового конуса утворюють сукупності основ пелюстків, розміщених по колу, об'єднаних, але не з'єднаних спільною оболонкою конуса (мал. 1, 2). Основи чакрових конусів розміщуються в оболонках зовнішніх відділів ТМТ, які беруть участь у їх будові. Форма і діаметр основ, а також товщина їх оболонок можуть змінюватися завдяки переміщенню пелюстків (мал. 7). При вихідному положенні всіх пелюстків чакрового конуса вони щільно прилягають один до одного периферичними краями своїх тіл і основ, зменшуючи до мінімальної величини діаметр основи конуса (мал. 7.1, 8.1). Форма основи нагадує закритий пуп'янок, товщина оболонки є найбільшою, пелюстки статичні і не мають можливості переміщуватись, основа конуса закрита, об'єм порожнини тіла конуса – мінімальний, функціональна активність пелюстків і чакрового конуса в цілому – мінімально допустима. Навпаки, при максимальному віддаленні всіх пелюстків один від одного максимально збільшений діаметр основи і об'єм порожнини тіла конуса, форма основи наближена до правильного кола, товщина оболонки найменша, пелюстки динамічні, вони коливаються і вібрують, функціональна активність пелюстків і цілого чакрового конуса – максимальна (мал. 7.5, 8.6). В процесі переміщення всіх пелюстків чакрового конуса від вихідного положення до максимального віддалення один від одного форма основи конуса поступово змінюється від закритого пуп'янка, багатокутника, правильного кола аж до півкулі, збільшується діаметр основи і об'єм порожнини тіла конуса, зменшується товщина оболонки, збільшується частота коливань пелюстків, об'єм та інтенсивність проходження крізь оболонку основи конуса і оболонки пелюстків інформаційно-енергетичних матеріалів.

Тіло сегментного чакрового конуса утворюють сукупності тіл пелюстків та їх з'єднань. Пелюстки своїми тілами з'єднуються у ділянці переходу тіл у черешки. Тіла сегментних і монолітних чакрових конусів порожнисті. У сегментних чакрових конусах розрізняють однопорожнисті і багатопорожнисті тіла. Однопорожнисте тіло сегментного чакрового конуса утворюється пелюстками, що розміщуються в одному колі (мал. 9). Багатопорожнисте тіло сегментного чакрового конуса утворюється пелюстками, що розміщуються мінімально у двох і більше колах різного діаметру, симетрично розташованих в одній площині (мал. 2). Чим більше кіл, на яких розміщені пелюстки, тим більшу кількість порожнин має тіло сегментного чакрового конуса. Порожнина тіла сегментного однопорожнистого чакрового конуса обмежена внутрішніми поверхнями пелюстків, оболонкою конуса і зовнішніми поверхнями оболонок черешків вершини конуса, орієнтованими медіально. Порожнини тіла сегментного багатопорожнистого конуса обмежені внутрішніми поверхнями оболонки конуса і пелюстків, що розміщуються на зовнішньому колі, зовнішніми поверхнями пелюстків, що розміщуються на внутрішньому колі, і зовнішніми поверхнями оболонок черешків вершини конуса, орієнтованими медіально. Об'єм внутрішньоконусової порожнини тіла сегментного чакрового конуса залежить від кількості пелюстків, їх розмірів, форми, конфігурації і величини діаметра

основи чакрового конуса. Чим більша кількість пелюстків, чим більше наближена їх форма до кульової, чим більші їх розміри, чим більше вони випуклі, і чим більший діаметр основи конуса, тим більший сумарний об'єм внутрішньоконусової порожнини тіла, і тим більше в ній може вміститися інформацій, мікрочасток, енергій, світла, інформаційно-енергетичних субстанцій і біоплазм. Об'єм внутрішньоконусової порожнини тіла монолітного чакрового конуса залежить від його форми, розмірів і величини діаметра основи. Чим більший діаметр основи конуса, його висота, окружність і випуклість, тим більший об'єм його порожнини, і тим більше в ній може бути сконцентровано інформаційно-енергетичних матерій (мал. 4).

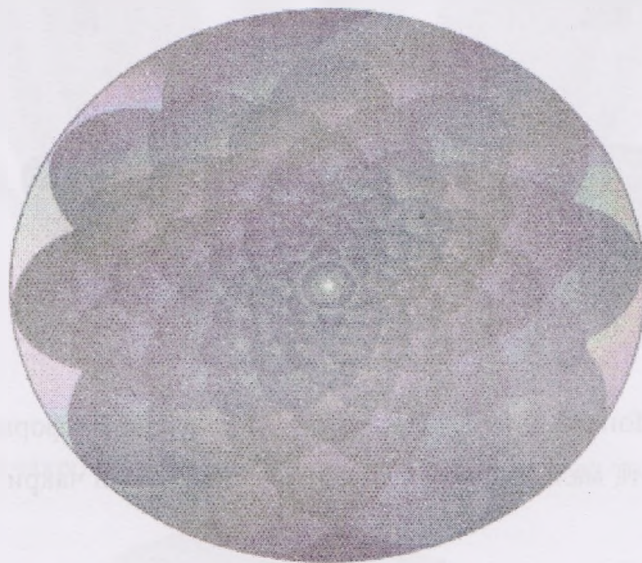
Об'єм внутрішньоконусових порожнин тіл чакрових конусів, поряд з іншими факторами, обумовлює тривалість функціональної пасивності, оптимальної функціональної активності і функціональні можливості конусів, особливо в агресивному середовищі для чакри, коли конуси автоматично закривають свої основи з метою збереження цілісності і функціональності окремих конусів і чакри в цілому. В цих умовах життєдіяльність чакрових конусів і структур, з якими конуси взаємозв'язані, забезпечується інформаціями, мікрочастками, енергіями, світлом, інформаційно-енергетичними субстанціями і біоплазмами з порожнин тіл чакрових конусів. Чим більший об'єм внутрішньоконусової порожнини тіла чакрового конуса і чим більше в порожнині сконцентровано інформаційно-енергетичних матерій, тим довше може підтримуватися життєдіяльність закритого чакрового конуса і тих структур, з якими він взаємозв'язаний. Об'єм порожнини і тривалість функціональної пасивності конуса знаходяться в прямій залежності. При більшому об'ємі порожнини чакровий конус більш тривалий час може перебувати в стані функціональної пасивності – закритості, з продовженням нормального інформаційно-енергетичного і біоплазматичного забезпечення функцій фізичного тіла і ТМТ з порожнини чакрового конуса. У внутрішньоконусових порожнинах концентруються інформаційно-енергетичні матерії тільки одного діапазону електромагнітного спектра, який ідентичний чакровому конусу.



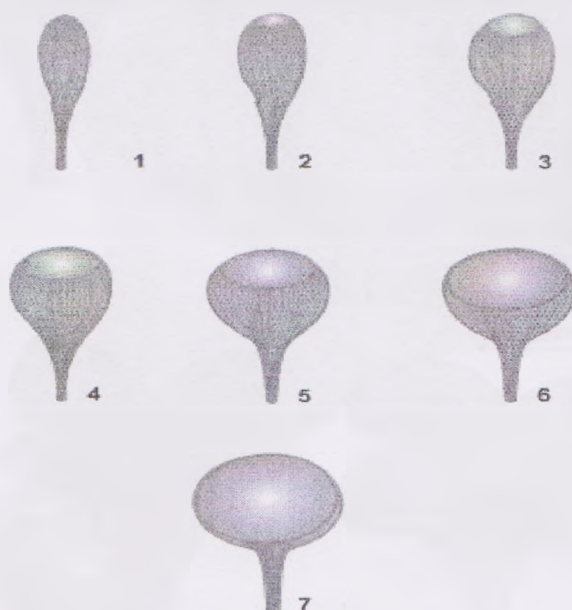
Мал. 1. Різновидності основи основного конуса муладхари чакри:

1 – основа з овально-круглими пелюстками; 2 – основа з кульовими пелюстками.

Вершину чакрового конуса утворюють сукупності всіх пелюсткових черешків та їх з'єднань. Вершини чакрових конусів – циліндричної форми (мал. 5, 10). Вони проходять крізь зовнішні відділи до внутрішніх відділів ТМТ (мал. 6). По ходу проходження вершини чакрових конусів численно розгалужуються на сотні мільйонів і мільярдів мікроканалів, ультраканалів, субультраканалів і синапсів, забезпечуючи з'єднання чакр з відповідними структурами ТМТ. Субультраканали і синапси – кінцеві утворення мікроканалів. Мікроканали транспортують

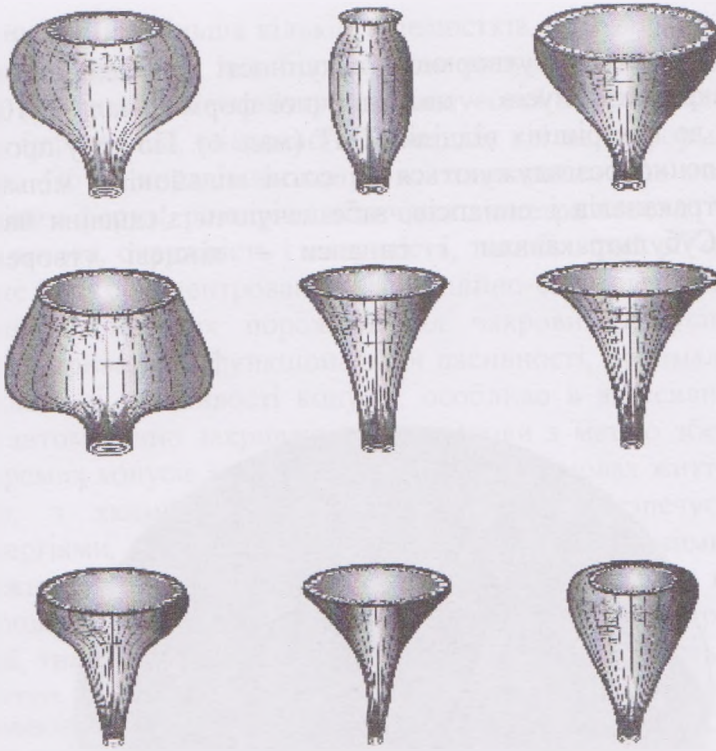


Мал. 2. Основа основного – синього конуса аджни чакри
(основи всіх решти конусів аджни чакри мають подібну будову)

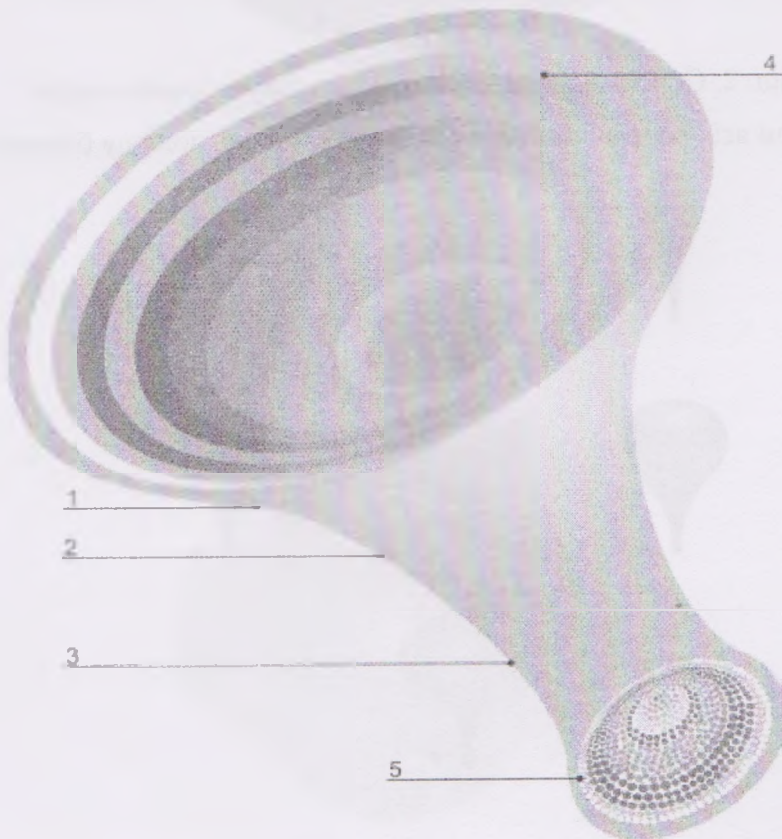


Мал. 3. Формування пелюстка у чакровий конус:

1 – пелюсток; 2–7 – конуси різної форми.

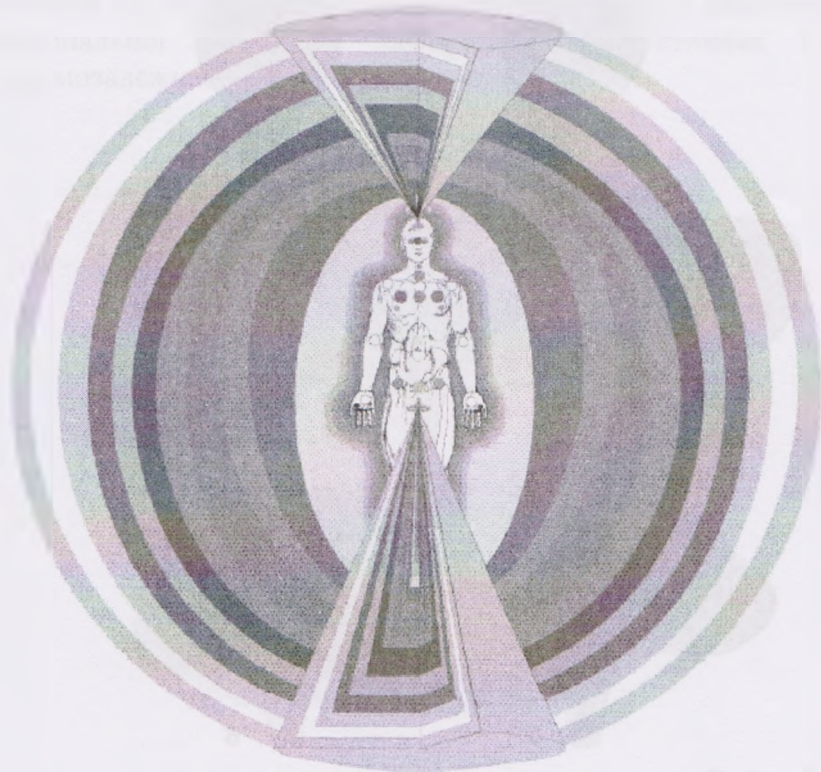


Мал. 4. Монолітні чакри з відмінними конусовими формами
(прості, малі, функціонально-забезпечувальні чакри)

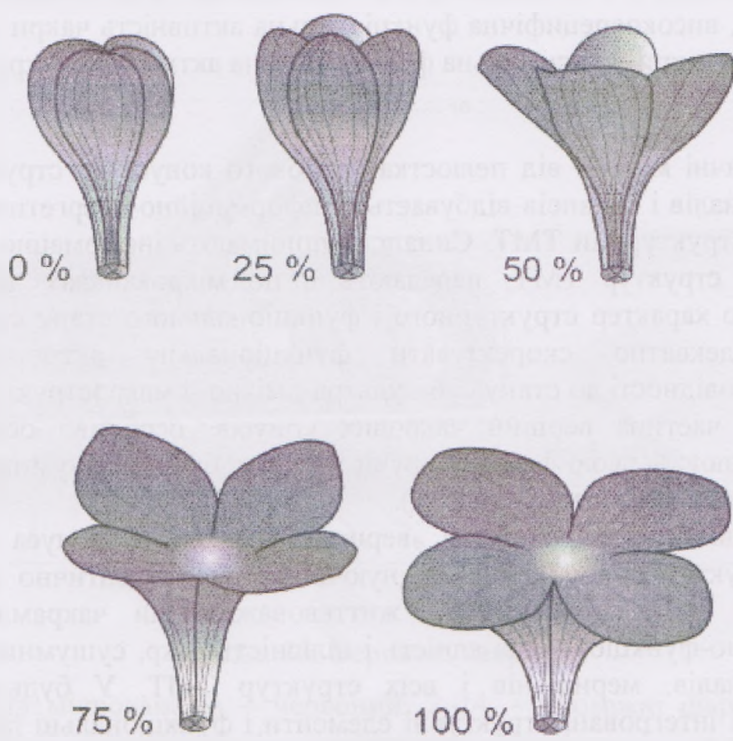


Мал. 5. Структура основної чакри:

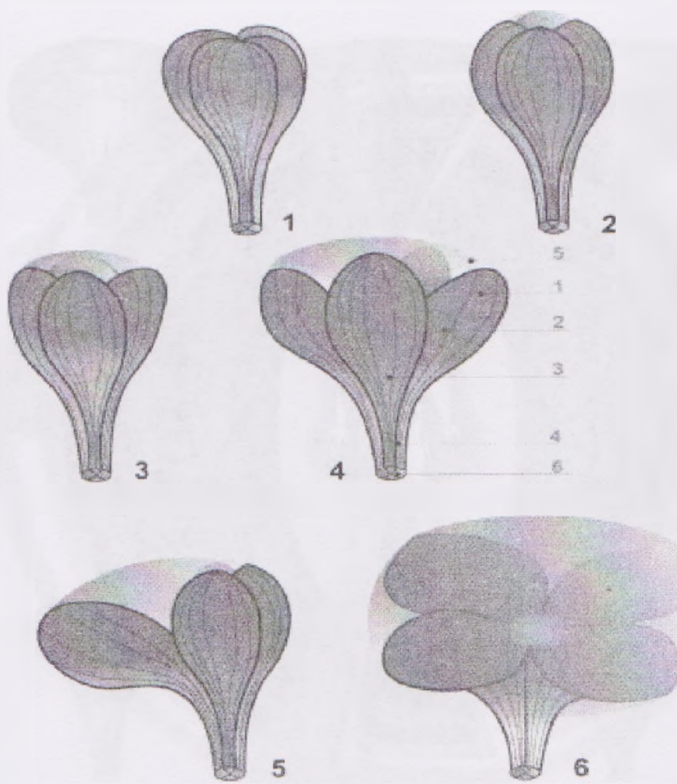
1 – основи чакрових конусів; 2 – тіло; 3 – вершина; 4 – оболонка; 5 – чакрові мікроканали.



Мал. 6. Локалізація чакрових конусів чакр у зовнішніх відділах тонкоматеріальних тіл людини



Мал. 7. Міри відкритості основи чакрового конуса



Мал. 8. Структурно-функціональні стани основи чакри:

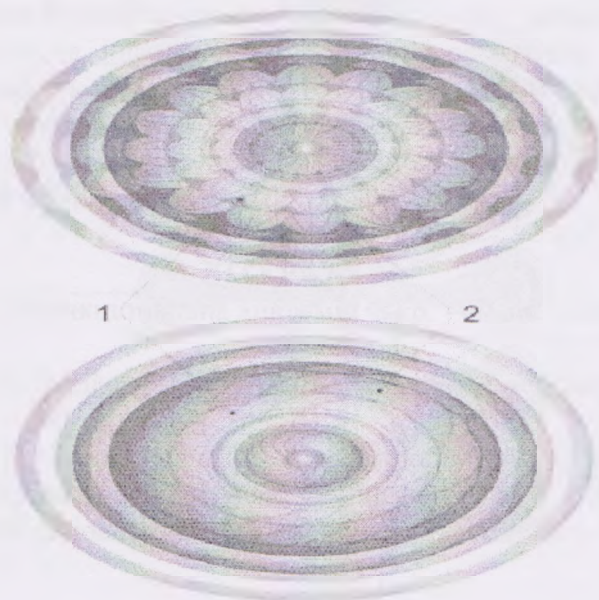
1 – закрита основа чакри, функціонально-пасивний стан чакри; 2 – привідкрита основа чакри, перехід до мінімальної функціональної активності чакри; 3 – основа чакри відкрита на 25%, оптимально понижена функціональна активність чакри; 4 – напіввідкрита (40–50%) основа чакри, оптимально підвищена функціональна активність чакри: 4.1 – основа; 4.2 – тіло; 4.3 – вершина; 4.4 – мікроканали; 4.5 – оболонка; 4.6 – поперечний розріз вершини; 5 – частково відкрита основа чакри, високоспецифічна функціональна активність чакри; 6 – максимально (100%) відкрита основа чакри, максимальна функціональна активність чакри.

інформаційно-енергетичні матерії від пелюстка чакрового конуса до структур ТМТ. Через оболонки субультраканалів і синапсів відбувається інформаційно-енергетичний взаємообмін між мікроканалами і структурами ТМТ. Синапси сприймають інформацію про структурно-функціональний стан структур ТМТ, передають її по мікроканалах чакрам, терміново інформуючи чакри про характер структурного і функціонального стану структур ТМТ, що дозволяє чакрам адекватно скоректувати функціональну активність і режими функціонування у відповідності до стану суб-, ультра-, мікро- і макроструктур ТМТ.

Значно більша частина вершин чакрових конусів, особливо основних чакр, не розгалужуються, а змінюють свою форму, беручи участь у будові сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів і меридіанів (мал. 11).

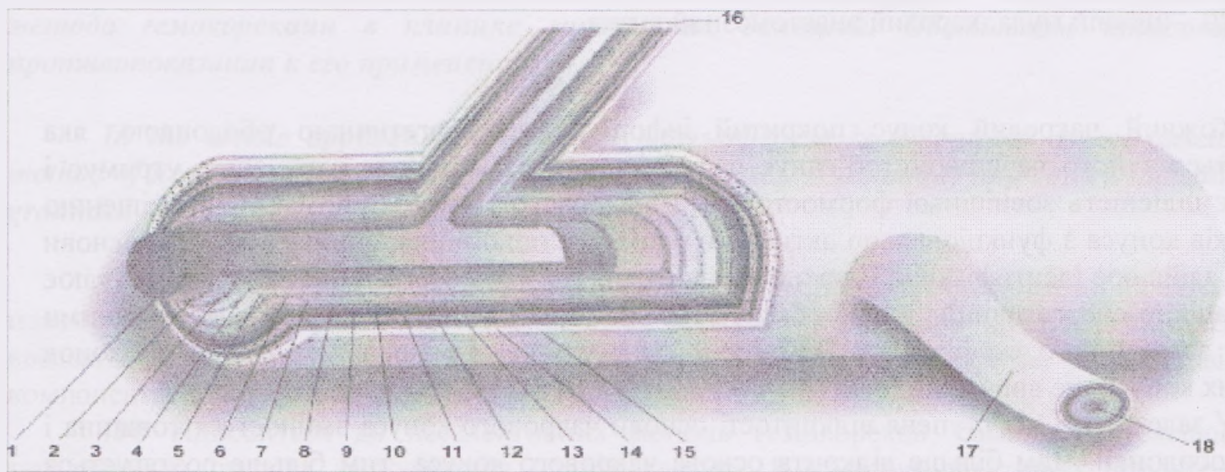
Відповідна кількість мікроканалів вершин чакрового конуса окремої чакри спрямовується до структур іншої чакри, з'єднуючись з нею. Ідентично відбувається між більшістю чакр, між усіма основними і життєвоважливими чакрами. Таким чином утворюється структурно-функціональна єдність і цілісність чакр, сушумни, меруданди, іди, пінгали, зіркових каналів, меридіанів і всіх структур ТМТ. У будь-якій основній і життєвоважливій чакрі інтегровані структурні елементи і функціональні прояви всіх решти основних і функціонально-забезпечувальних чакр. Кожна основна і життєвоважлива чакра – це структурно-функціональна та інформаційно-енергетична єдність усіх основних і життєвоважливих чакр і їх діапазонів електромагнітного спектра. Функціональна активність і режим функціонування будь-якого пелюстка, будь-якого чакрового конуса і будь-якої чакри в цілому залежить від загального структурно-функціонального стану всіх ТМТ і їх структур.

Чакра та її структури не можуть оптимально функціонувати і розвиватися поза межами структурно-функціональної цілісності, інформаційно-енергетичних і функціональних взаємозв'язків, взаємозалежностей і взаємовпливів.



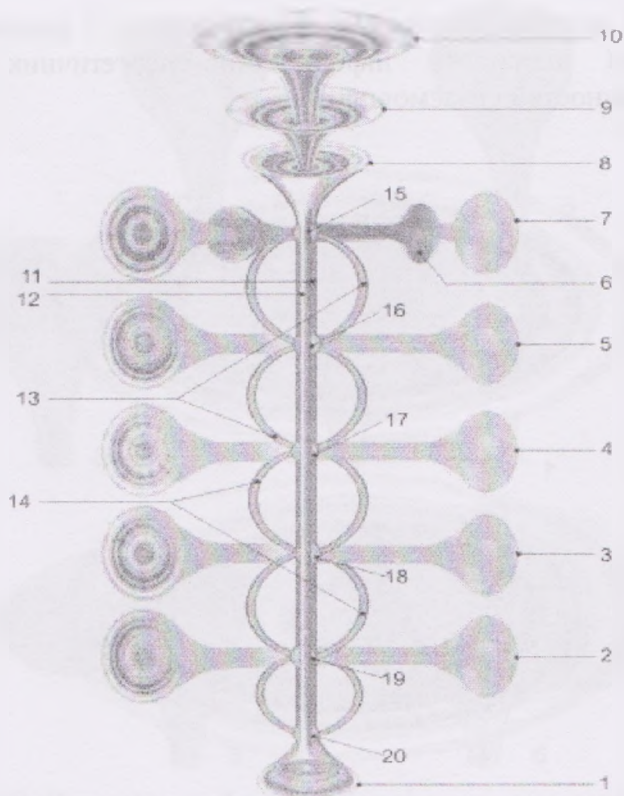
Мал. 9. Основи вішудхи чакри:

1–2 – основні конуси чакри: 1 – блакитний конус, структура блакитного тонкоматеріального тіла; 2 – бірюзовий конус, структура бірюзового тонкоматеріального тіла (вверху – з овально-круглими пелюстками, внизу – з кульовими пелюстками).



Мал. 10. Вершина чакри:

1 – Внутрішній шар мікроканалів – червоний; 2–14 – проміжні шари мікроканалів: 2 – світлосяючі червоні; 3 – оранжеві; 4 – світлосяючі оранжеві; 5 – жовті; 6 – зелені; 7 – світлосяючі зелені; 8 – блакитні; 9 – бірюзові; 10 – сині; 11 – бузкові; 12 – фіолетові; 13 – рожеві; 14 – білі; 15 – зовнішній шар мікроканалів – золотий; 16 – відгалуження вершин чакри; 17 – оболонка сукупності вхідних мікроканалів до вершин чакри; 18 – мікроканали.



Мал. 11. Структурна композиція основних чакр, сушумни, меруданди, іди та пінгали:

1 – муладхара чакра (ч.); 2 – свадхістхана ч.; 3 – маніпура ч.; 4 – анахата (центрально) ч.; 5 – вішудха ч.; 6 – медулярна ч.; 7 – аджна ч.; 8 – камешвара-камешвари ч.; 9 – сахасрара ч.; 10 – магатма (Бога) ч.; 11 – сушумна; 12 – меруданда; 13 – іда; 14 – пінгала; 15 – верхній аджновий анастомозний вузол; 16 – вішудховий проміжний вузол; 17 – центральний проміжний вузол; 18 – маніпуровий проміжний вузол; 19 – свадхістхановий проміжний вузол; 20 – нижній муладхаровий анастомозний вузол.

Кожний чакровий конус покритий інформаційно-енергетичною оболонкою, яка з'єднується з його вершиною, об'єднує пелюстки конуса в цілісну структуру, утримує і захищає цілісність зовнішньої формоструктури чакрового конуса, допомагає переміщенню пелюстків конуса з функціонально активного у вихідне положення, сприяє закриттю основи конуса, здійснює ідентифікацію і декодування інформаційно-енергетичних матеріял, регулює інформаційно-енергетичний взаємообмін між конусом та інформаційно-енергетичними полями зовнішнього середовища. Внутрішні суб-, ультра- і мікроархітектоніки оболонок чакрових конусів не вивчені.

У залежності від ступеня відкритості основи чакрового конуса змінюється товщина і площа оболонки. Чим більше відкрита основа чакрового конуса, тим більше розтягується оболонка, і тим істотніше зменшується її товщина і збільшується площа її поверхні. Чим тонша оболонка і більша її площа, тим більший об'єм інформаційно-енергетичних матеріял за одиницю часу може пропустити крізь себе оболонка в порожнину чакрового конуса, а також збільшується можливість пропускання інформаційно-енергетичних матеріял більш високої частоти відповідного діапазону електромагнітного спектра. Від товщини оболонки залежить і частотний діапазон інформаційно-енергетичних матеріял, які вона пропускає в порожнину конуса. Змінюючи товщину оболонки, чакровий конус регулює частотний діапазон електромагнітного спектра інформаційно-енергетичних матеріял, які оболонка може поглинати. Одночасно оболонка не тільки пропускає необхідні інформаційно-енергетичні

матерії, але і виводить з конуса використані, неприродні, невластиві, нехарактерні і біопатогенні інформаційно-енергетичні матерії в зовнішнє середовище.

Поверхні чакрових конусів покриті синапсами інформаційно-енергетичних мікроканалів від усіх чакрових конусів своєї чакри, інших чакр та структур ТМТ, утворюють на рівні чакри структурно-функціональну цілісність, а між чакрами і структурами ТМТ – структурно-функціональну та інформаційно-енергетичну єдність. До кожного чакрового конуса однієї чакри підходить різна кількість різного характеру інформаційно-енергетичних мікроканалів від інших конусів своєї чакри, інших чакр та структур ТМТ, обумовлюючи кількість і характер його інформаційно-енергетичних взаємозв'язків та функціональні можливості у структурно-функціональній єдності ТМТ.

ЛІТЕРАТУРА

1. Васильчук А. Л. Функціональна анатомія чакр. - Львів.: Каменяр, 2003. – 208 с. + 22 іл.
2. Васильчук А. Л. Атлас функціональної анатомії тонкоматеріальних тіл людини. – Львів.: „Каменяр”, 2003. – 648 с. з іл.
3. Васильчук А. Л. Розвиток чакр у переднатальному та постнатальному періодах онтогенезу людини // Здоровий спосіб життя: Зб. наук. ст. Вип. 7. - Львів, 2005, С. 18-24.
4. Vasil'čuk Anatolij. Enioanatomie jemnohmotných těl člověka. – Skalica: Elena Mikušová MM, 2009. – 1 144 s.: il.

П.В. ГРИЗА, Ю.В.ДЕРКАЧ

ЛІКУВАЛЬНИЙ ПЛАЗМАФЕРЕЗ - МЕТОД НЕСЕЛЕКТИВНОЇ ГЕМОКОРЕКЦІЇ

В статті викладено застосування лікувального плазмаферезу як неселективного методу гемокорекції в клініці внутрішніх хвороб. Обґрунтовані показання та протипоказання до його застосування.

В статье изложено применение лечебного плазмафереза как неселективного метода гемокорекции в клинике внутренних болезней. Обоснованы показания и противопоказания к его применению.

In the article application of medical плазмафереза is expounded as an unselective method of гемокорекция in the clinic of internal illnesses. A testimony and contra-indication is grounded to his application.

Плазмаферез (ПФ) - метод екстракорпоральної гемокорекції, заснований на видаленні плазми крові, компоненти якої є основними носіями патологічних продуктів організму і введення в кров'яне русло організму необхідних лікарських препаратів, або відповідних компонентів донорської крові.

ПФ відноситься до неселективних методів гемокорекції, саме цим пояснюється терапевтична широта застосування даного методу. Виконуючи фактично органозамінні функції ПФ інколи є основним засобом підтримки та збереження життя хворого.

Перший вдалий досвід застосування ПФ був проведений в 1915 р. (В. В. Turner і співавт.) для видалення плазми в лікуванні хворого з гострим нефритом. В Росії застосування ПФ з лікувальною метою вперше було запропоновано Н.П. Михайловським у 1925 р. Особливо ефективним було застосування плазмаферезу (Р. С. Irving, 1930 р) в лікуванні еклампсії вагітних, що привело до дев'ятиразового зниження материнської смертності.

Проте, справжній інтерес до ПФ виник тільки в 1960 році після повідомлення Sohab і Fahey (підтвердженого в 1964 році Р.А.Макеевою) про ефективність застосування ПФ у