

УДК 616

**Качан Ольга Александровна**

*практикующий прикладной кинезиолог, студентка  
Николаевского медико-природоведнического университета*

**Качан Ольга Олександрівна**

*прикладний кінезіолог, студентка  
Миколаївського медико-природничого університету*

**Kachan Olga**

*Practicing Applied Kinesiologist, Student of the  
Nikolaev Medical and Nature University*

**НЕ ПРИМЕНЯЯ ХОЛИСТИЧЕСКИЙ ПОДХОД МОЖНО НАНЕСТИ  
ОГРОМНЫЙ ВРЕД ПАЦИЕНТУ  
НЕ ЗАСТОСОВУЮЧИ ХОЛІСТИЧНИЙ ПІДХІД МОЖНА ЗАВДАТИ  
ВЕЛИЧЕЗНОЇ ШКОДИ ПАЦІЄНТОВІ  
NOT APPLYING A HOLISTIC APPROACH, YOU CAN DRAIN HUGE  
HARM TO THE PATIENT**

***Аннотация.** Обоснование необходимости целостного подхода к человеку. Как эмоции влияют на органы и наоборот. Как на химическом, эмоциональном, вегетативном, энергетическом, иммунном, нервном уровне проявляется целостность организма. Предостережения и рекомендации, чтобы не навредить здоровью пациента. Возможности прикладной кинезиологии.*

***Ключевые слова:** прикладная кинезиология, холистический подход, компенсация, контрфорс, психология, аспекты здоровья, пептиды.*

***Анотація.** Обґрунтування необхідності цілісного підходу до людини. Як емоції впливають на органи і навпаки. Як на хімічному, емоційному,*

*вегетативному, енергетичному, імунному, нервовому рівні проявляється цілісність організму. Застереження і рекомендації, щоб не зашкодити здоров'ю пацієнта. Можливості прикладної кінезіології.*

**Ключові слова:** *прикладна кінезіологія, холистичний підхід, компенсація, контрфорс, психологія, аспекти здоров'я, пептиди.*

**Summary.** *Justification of the need for a holistic approach to man. How emotions affect the organ and vice versa. As a chemical, emotional, vegetative, energy, immune, nervous level, the integrity of the organism manifests itself. Warnings and recommendations that would not harm the patient's health. Possibilities of applied kinesiology.*

**Key words:** *applied kinesiology, holistic approach, compensation, buttress, psychology, health aspects, peptides.*

**Постановка проблеми и ее значение.** Все чаще ко мне как практикующему кинезиологу обращаются пациенты в тяжелом состоянии: после приема у доктора, гомеопата или мануального терапевта, или других специалистов их состояние резко ухудшилось – на грани летального исхода. В процессе диагностики я определяю очаги проблем в организме и контрфорс – подпорку. Наше здоровье – можно сравнить с падающим зданием-башенкой. «Башенка» падает от недостатка веществ, инфекций, воспалительных процессов... Что бы «башня» не упала, ее подпирает какая-либо структура или орган. На этот контрфорс как раз и поступает жалоба у пациента. А причина, конечно не там! Мало того, если вылечить этот контрфорс, у пациента будет резкое ухудшение здоровья. Обладая знаниями целостности организма – имея холистический подход – такого можно легко избежать. Лечить нужно не жалобу, не диагноз, не причину, а человека!

**Анализ научных исследований проблемы.** Холистический (holistic) - данный термин используется для описания подхода к лечению больного, при котором физические, психические и социальные факторы,

воздействующие на пациента, учитываются в большей степени, чем простая диагностика и лечение имеющегося у него заболевания [8].

Холистический подход к здоровью применялся в Китае почти 4 тыс. лет назад. Метод Гиппократов был схож с китайским. Медицинское искусство, по Гиппократу, заключается не только в воздействии на болезнь, но и в лечении человека как совокупности душевных и физических свойств.

Холистического направления придерживался Мудров М.Я. – врач-философ. Его основные принципы работы с больными были сформулированы в его публичной лекции в МГУ:

1. Болен целостный организм, целостный чел, а не отдельных орган. Врачевание не состоит в лечение болезни, ни в лечении ее причин. Врачевание состоит в лечении самого больного.

2. Телесные болезни могут возникать вследствие психических переживаний и травм.

3. Есть душевные лекарства, которые врачуют тело. Необходимость психотерапевтической работы с больными, страдающими телесными заболеваниями [7].

Биопсихосоциальная модель здоровья была представлена в трудах Д. Энджела (в 1977 г.) [1]. Основные тезисы:

- Болезнь вызвана биологическими, психологическими, социальными причинами;
- Лечить следует целостно, учитывая тело, психику и состояния души [2].

Направлениями холистической медицины являются: рефлексотерапия, иглоукалывание (акупунктура), гомеопатия, ароматерапия, лечебные массажи, кинезиология...

**Выделение нерешенных ранее частей проблемы.** Имея холистический подход, можно все-равно вылечить контрфорс-подпорку и навредить человеку. Когда ко мне обращается пациент с определенной

жалобой, я объясняю ему, что причина на самом деле не там. По изменению боли наглядно показываю человеку, что нет смысла лечить компенсацию (об этом так же можно прочесть в трудах профессора Васильевой Л.Ф. Боль в теле может быть эмоциональная, химическая, энергетическая, механическая [4, с. 97-98]). Боль не уйдет навсегда, если причина не устранится и не согласуется со всеми системами организма. Есть простая компенсация, вылечив которую, получаем гипертонус мышц – это тоже не хорошо, но не смертельно. Организм будет работать на все «обороты», на износ. Как машина, которая постоянно взбирается в гору. Специальными диагностическими поисками можно определить где контрфорс – компенсация, которую ни в коем случае нельзя корректировать пока не устраним причину. Если контрфорс вылечить раньше, будет гипотония всех мышц сразу. И если не убрать быстро главные очаги проблемы, – будет резкое ухудшение здоровья. А если – не дай Бог - назначили лекарственные средства для лечения этого контрфорса (доктора очень часто это и делают), то сразу обнаружить грядущее ухудшение не могут. И пациент на годы – становится постоянным пациентом клиники. При чем лекарственные средства могут быть не только аллопатические, даже травы, ароматерапия, гомеопатия и прочие безобидные препараты могут таким образом «убить» (хотя бывает и без кавычек) человека – если ими пролечится контрфорс!

К примеру, если у пациента инфекция, он в ней (образно говоря) «тонет». Что бы он не утонул организм дает ему «спасательный круг» - тот самый контрфорс, в виде любого органа или структуры... Если доктор сделает «медвежью услугу» и вылечит этот контрфорс (заберет у человека «спасательный круг»), что будет? Ответ очевиден.

Очень важное мое наблюдение - контрфорсы есть в каждой системе организма: лимфатической, гормональной, эмоциональной, иммунной... То есть можно вылечить эмоцию-контрфорс и точно так же навредить здоровью пациента!!!! Такая эмоция – нужна как защитный щит, пока не

убрана главная эмоция, проблема – от чего человек защищается. Получается, «стрелы» продолжают лететь, а щит забрали. Другая аналогия: забрали у человека костыли вместо того, чтобы ему помочь.

**Цель статьи** – еще один способ «докричаться» до докторов, гомеопатов, остеопатов, мануальных терапевтов, психологов и всех, кто работает со здоровьем человека и даже животных! Холистический подход обязателен – это бесспорно, но еще нужно учитывать контрфорс, о чем писала выше.

**Исследования.** Кинезиология – наука о движении. Прикладная кинезиология – раздел неврологии. Прикладывается к любой сфере работы со здоровьем человека. Цель прикладной кинезиологии – получить холистический подход. Помогает найти основную причину проблемы со здоровьем, причину жалобы:

- Как в механизме часов, найти и извлечь «соринку», которая не дает работать всем системам.
- Как в тонущей лодке – можно черпать воду, а можно найти и устранить причину – пробоину, а потом вычерпать воду.
- Как машина на СТО. Проходит профилактику.
- Как ремонт здания – нет смысла делать чистовую отделку, менять мебель, если в здании нет крыши, если здание падает.

Кинезиология развивается уже более ста лет: с тех пор, как профессор И. П. Павлов открыл пищеварительные рефлексy у собак и были выявлены рефлекторные взаимосвязи между мышцами и внутренними органами — висцеромоторные рефлексy.

Его ученик, проф. М. Р. Могендович разработал уникальные методики восстановления функции внутренних органов через активацию мышц, рефлекторно с ними связанных [4, с. 88].

Далее кинезиология развивалась в США. Джорж Гудхарт (1918 - 2008 г.) обнаружил, что реакции мышц изменяется при случайном расположении

руки над какими-либо участками тела пациента. Этот феномен получил название терапевтическая локализация. Далее он заметил, что при смещении тканей в определенном направлении тонус мышцы тоже менялся. Это получило название – провокация: поразительная способность мышц изменять рефлекторную реакцию (тонус) на различные воздействия.

Теперь кинезиология входит в состав утвержденной медицинской специальности «мануальная терапия». С 1995 года имеет официальный статус (который подтвержден методическими рекомендациями от Министерства здравоохранения). Преподается в университетах и медицинских ВУЗах многих городов России, Австрии [4, с. 89].

В чем особенность кинезиологии? В неврологии оценивается миотатический рефлекс в расслабленном состоянии мышцы (рефлекс покоя). Таким образом оценивается иннервация и определяется уровень поражения. В прикладной кинезиологии миотатический рефлекс оценивается в состоянии изометрического напряжения мышцы (рефлекс напряжения). Прикладная кинезиология смотрит на реакцию мышцы, которая подконтрольна еще и сознанию [4, с. 37].

Если прикасаемся к горячему предмету, благодаря рефлекторной дуге, руку отдергиваем. Поскольку кора головного мозга контролирует это движение, мы можем терпеть [3, с. 170]. Это дает колоссальные возможности для диагностики. Провоцируя нагрузки различных систем, органов, получим изменение тонуса мышцы.

Есть мышечная сила, а есть мышечный тонус. Сила – количество нанометров, которые мышца может осилить. Зависит от толщины мышечного брюшка и площади крепления мышцы. Это параметры анатомические. А тонус – это параметры неврологические. Тонус показывает насколько хорошо мозг видит мышцу, скорость реакции – не зависит от силы мышцы. Для определения тонуса мышцы используется мануально мышечное тестирование.

Методы мануального мышечного тестирования разработаны, точнее доработаны, Кендалл (Kendall F.P.).

Для мышечного тестирования используется 3 фазы:

1. Пассивный вывод мышцы в исходное положение (положение максимального сокращения мышцы);
2. Преднатяжение (с минимальным давлением);
3. Усиление давления.

Для холистического подхода в прикладной кинезиологии используются различные виды тестирования (о первых четырех можно прочесть в трудах Дэвида Лифа [6, с. 88] и профессора Васильевой [4, с. 47, 96]):

- Мануально мышечное тестирование.
- Толкание (организм падает в тех зонах и в те стороны, где есть проблема).
- Тестирование по боли.
- Осанка, асимметрия лица и тела.
- Снимок стоп с помощью плантоскопа.
- Тестирование по дыханию.

Все виды тестирования в итоге сводятся к дыханию. То есть строятся на основе дыхания!! Если организму хорошо от провокации, терапевтической локализации, подобранных препаратов, техники коррекции – дыхание становится шире, объемней. Масса тела увеличивается за счет увеличения воздуха в легких.

Здоровье состоит из различных аспектов:

Химический аспект здоровья. Если после еды нет тонуса мышц (гипотония), хочется спать, – значит, организм не выдерживает пищевую провокацию. Это тоже корректирует кинезиолог. У своих пациентов я определяю какое вещество не усваивается, нахожу и устраняю причину этого. Тогда легко можно отказаться от гормональной поддержки (даже при

удаленной железе!!). Когда организм может усваивать все вещества, ему легко самому избавиться от различных заболеваний и инфекций.

Здоровье с точки зрения структуры – когда ничего не болит, все движения максимально эффективны.

Мы говорим об энергетическом аспекте здоровья – если жалоба пациента привязывается к определенному времени суток, соответственно активности пораженного меридиана [4, с. 98]. Например, возникает боль в плечевом суставе или другом месте всегда с 3 до 5 утра – значит, это связано с меридианом легких, а боль с 5 до 7 утра — связана с дисфункцией меридиана толстого кишечника. Организм - целая система, которая состоит из органов, органы состоят из клеток, клетки состоят из ядра и электронов, электроны состоят из нуклонов, а нуклоны из квантов - это частички энергии. Люди связаны между собой энергетически. Когда лечим одного человека, многим людям одновременно становится легче!

Рассмотрим эмоциональный аспект здоровья. Жалоба пациента может привязываться к определенной дате, событию. Например, после того, как на моих глазах произошло ДТП, я стала чувствовать боль в пояснице. Или каждый год 15 октября начинает беспокоить какая-то боль. В ходе диагностики кинезиолог выясняет, что в этот день произошло какое-то травмирующее событие для пациента – срабатывает эмоциональная память о травме [4, с. 13].

Эмоции взаимосвязаны с органами и влияют на весь организм. Эмоции могут влиять на орган и наоборот: орган может вызывать соответствующую эмоцию. Что бы проверить, жалоба пациента связана ли с эмоцией или эмоции – это всего лишь следствие патологии других структур, можно провести такой тест (не обладая знаниями прикладной кинезиологии): пациент ложится на левый бок, вспоминает о своей эмоциональной проблеме, оценивает по шкале от 1 до 100 значимость этой проблемы. После чего ложится на правый бок и снова оценивает эту же



эмоциональную проблему по шкале от 1 до 100. Если баллы совпали в обоих случаях – эта проблема не связана со структурой и, скорее всего, эмоциональная. Если на одном боку эмоция практически не ощущается, значит, эмоции вызваны другими структурами – может быть органами (меняется натяжение связок органов – меняется эмоция). Так же послеоперационный рубец может служить причиной многих проблем в организме. То есть если изменение положения тела изменяет эмоцию, значит, проблема не в эмоции и тогда лечить эмоцию нет смысла. Любая проблема может быть многослойной: влияние и эмоций, и органов, и прочих аспектов. Тогда кинезиолог выбирает приоритетную проблему. Для этого применяются различные техники: височное постукивание, провокации и другие.

Центральная нервная система воспринимает голограмму (3Д изображение). Мозг не видит разницы между реальной проблемой и надуманной, потому что запускаются одни и те же нейронные связи (по Павлову речевая модель формируется в ассоциативно-теменной коре). По закону ассоциативной связи мозг выстраивает определенные концепции. Например, любовь может ассоциироваться с страданием, болью, разочарованием, гневом... Или, наоборот, Любовь – это мир, покой, тишина, радость, улыбки, счастье... Выстраивается модель – как мы видим мир (речевая модель Павлова). Страдаем на привычной основе – укрепляются соответствующие синаптические связи. Если радуемся на привычной основе – укрепляем другие синаптические связи.

Многочисленные исследования показали, что нервная, эндокринная и иммунная системы имеют единый механизм химической регуляции! Этот механизм основан на продукции и секреции пептидов [9, с. 1].

Все эмоции – голографически наложенные химикаты. В гипоталамусе пептиды (связь от 2 до 20 аминокислот) собираются в нейропептиды –

нейрогормоны, которые совпадают с эмоциональным состоянием человека (сильными синаптическими связями).

Есть реактивы (пептиды) для гнева, есть – для радости, для тоски, для похоти и так далее. Когда испытываем эмоцию, – вырабатываются пептиды, затем по слизистой оболочке попадают в кровь. Далее они сами находят путь к своему органу, так как каждый орган принимает только свойственные ему сочетания аминокислот - пептиды. Это подтверждает, что каждый орган связан с определенной эмоцией (ПЕЧЕНЬ – гнев/спокойствие; ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ – ярость или игнорирование/участие, милосердие; ЛЕГКИЕ – уныние, грусть/веселье; СЕРДЦЕ – непринятие любви, неумение выражать любовь, неумение удерживать любовь, ненависть/любовь, доброта; ЖЕЛУДОК – обида, вина, стыд/честь; СИНУСЫ МОЗГА – тревога/спокойствие, безмятежность; МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ – эмоция ужаса/отвага, восторг; ТОНКИЙ КИШЕЧНИК – депрессия/радость; ТОЛСТЫЙ КИШЕЧНИК – печаль/энтузиазм; ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ – обвинение всех, финансовая неуверенность, осуждение/принятие, наслаждение; ПОЧКИ – страх, память о травме/ смелость). Вспомним характеристики персонажей: желчный человек, доброе сердце и так далее.

Каждая клетка человека наделена рецепторами для реакции на пептид. Рецептор, который уже связан с пептидом, запускает процессы изменения клетки и способен изменить даже ядро клетки. *«Нейропептиды могут осуществлять медиаторную функцию модулировать активность определенных групп нейронов, стимулировать или тормозить выброс гормонов, регулировать тканевый метаболизм. Пептидные биорегуляторы участвуют в поддержании структурного и функционального гомеостаза клеточных популяций, контролируют экспрессию генов и синтез белка в клетках. Нейропептиды способны регулировать активность про- и противовоспалительных цитокинов через модуляцию активности их рецепторов»* [5, с. 1].

Итак, нет отдельно взятой проблемы в организме. Каждый орган связан с эмоцией через пептиды, каждый орган связан с определённой мышцей через висцеромоторные рефлексy, а также с сегментом позвоночника и с зубом. Поэтому, лечить пациента нужно, применяя холистический подход!

К примеру, если желудок воспалился, увеличился в размере, лестничная мышца слева укоротится (а справа ингибируется), что бы диафрагма не травмировала: не терлась об желудок. И тогда можно вправлять первое ребро бесконечно безуспешно, ставить блокады или растягивать лестничную мышцу, а причина – в желудке. Который, в свою очередь, мог пострадать из-за эмоции или из-за неудачно пролеченного зуба, или по другим причинам.

**Выводы из данного исследования и перспективы дальнейшего развития в этом направлении.** Для диагностирования контрфорса не обязательно быть кинезиологом. Скажу больше – мало кто умеет находить контрфорс и вообще знает о наличии контрфорсов. Предлагаю идею как в медицине научными методами определять контрфорс, определять какие препараты подходят человеку, а какие нет. Можно создать аппарат, который измеряет объем дыхания (на основе изменения массы тела – сверхчувствительные весы). С помощью этого аппарата тестировать – индивидуально подбирать для пациента препараты и определять контрфорс, очаги проблем, подходящие ему техники лечения. Когда препарат (лекарство) кладут на пациента (или кладут ему в карман, или дают в руку, или просто подносят к человеку) – меняется дыхание. Если дыхание стало узким, масса тела уменьшилась – лекарство не подходит. Так же проверить сочетание препаратов – сразу несколько препаратов вместе протестировать. Можно, провоцируя орган, давая ему ресурсы, – смотреть как реагирует дыхание. Если дыхание стало объемнее, шире, масса тела увеличилась, значит, – лечить можно! Если дыхание стало уже и масса уменьшилась –

нельзя лечить – это контрфорс, нужно найти и вылечить причину, лишь после этого лечить контрфорс (если организм сам его не уберет, что бывает крайне редко: один из ста случаев).

Еще очень важно: самые лучшие, правильно подобранные препараты могут пойти «в унитаз», не принести пользы, если организму не хватает определенного цвета (это связано с переднесрединным и заднесрединным меридианами, которые отвечают за накопление и распределения энергии)! Цвет дает в 5 раз больше жизненных сил, чем способны дать травы/фитотерапия (а синтетическая аллопатия вообще забирает жизненные силы). Поэтому, к аппарату нужно добавить цветокоррекцию (помимо семи цветов радуги, еще нужны черный, серый, белый, золотой и серебрянный цвета) в виде волны. Какой цвет нужен пациенту – тоже можно определять по объему легких.

Конечно, опытный кинезиолог, может провести диагностику и коррекцию без дорогостоящих аппаратов и даже без лекарств (учитывая все взаимосвязи внутри организма). Есть техники 3Д коррекции (в том числе мои авторские), при которых организм сам ставит орган на место, корректирует его функцию, все системы организма.

Человек – это не только мясо и кости! Есть и полевые структуры, энергия, эмоции. И влиять на человека можно не только механически и химически. Откуда зашла проблема – на каком уровне возникла – на таком уровне и нужно корректировать.

### **Литература**

1. Engel G. L. The clinical application of the biopsychosocial model / The American Journal of Psychiatry. May 1980. Vol. 137. P. 535—544; Engel G. L. How much longer must medicine's science be bounded by a seventeenth century worldview? // The Task of Medicine: Dialogue at

- Wickenburg. Menlo Park: The Henry Kaiser Family Foundation, 1988. – P. 113—136.
2. Engel G. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine / Science. – 1977. - № 196. – P. 129-136.
  3. Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность. – 1990. – 496 с.
  4. Васильева Л.Ф. Прикладная кинезиология. Восстановление тонуса и функций скелетных мышц. – 2018. – 303 с.
  5. Канунниково Н. П. Нейропротекторные свойства нейропептидов. УДК 616-003.725:616.8-008
  6. Лиф Д. Прикладная кинезиология в руководствах и таблицах. Том2. – 2013. — 371 с.
  7. Мудров М.Я. Лекция "Nosographia physiologica, ad leges et extispicia anatomiae generalis et pathologicae delineata" // Конспекты Отделения медицинских наук при Императорском Московском университете. - Москва: В Университетской типографии, 1828. - С. 22-66.
  8. Оксфордский толковый словарь общей медицины. – 2002 г.
  9. Хавинсон В. Х., Кветная Т. В. Регуляторные пептиды и гомеостаз. – УДК 577.17.