

Секреты у-вэй терапии

© Дмитриевский А. А.

2019

Аннотация

У-вэй терапия — принципиально новая система оздоровления позвоночника, который может исправиться сам по себе, без каких-либо сознательных, целенаправленных манипуляций с ним, при условии, что специальные лечебные воздействия направлены на ограничивающие позвоночник элементы, т. е. на голову с нижней челюстью и таз.

У-вэй терапия проста в применении, при этом какое-либо специальное оборудование или помочь специалиста не требуется, а ежедневные затраты времени ничтожны.

Для широкого круга читателей, заинтересованных в лечении остеохондроза, сколиоза, а также для зрелых людей, стремящихся к активному долголетию.

Оглавление

1 Секреты Сфинкса раскрыты!	5
2 Противоболевой режим	7
2.1 Общие сведения о противоболевом режиме	7
2.2 Вытяжение позвоночника	7
2.2.1 Приём, вытягивающий позвоночник Т1	7
2.2.2 Механизм действия приёма, вытягивающего позвоночник	8
2.3 Дополнительные приёмы противоболевого режима	9
2.3.1 Активное уравновешивание	9
2.3.2 Мысленное увеличение размеров тела	10
2.4 Несколько полезных соображений	10
3 Основные идеи у-вэй терапии	12
3.1 Основополагающее значение граничных условий	12
3.2 Идеомоторный вариант исполнения приёмов	14
3.3 Тай цзи и нижний треугольник	15
3.4 Предельные приёмы у-вэй терапии	16
3.4.1 Приёмы у-вэй терапии и подвижность граничных элементов	16
3.4.2 Описание приёмов Г1, Г2, Т2, Нч и Нт	16
3.4.3 Предельность основных приёмов у-вэй терапии	19
3.4.4 Коммутаторы обладают кумулятивным эффектом	20
3.4.5 Организм сам «решает», каков будет результат	21
3.5 Формирующие приёмы	22
4 Управление структурным дрейфом	24
4.1 Природа естественного структурного дрейфа	24
4.1.1 Жизненная среда с точки зрения классической механики	24
4.1.2 Неизбежность ухудшения биомеханической структуры организма человека со временем	25
4.1.3 Естественный структурный дрейф	28
4.2 Проблема биомеханической оптимизации организма человека .	29

ОГЛАВЛЕНИЕ

4.2.1	Оптимальность организма, как наилучшее соответствие жизненной среде	29
4.2.2	Критерий оптимальности организма человека в смысле у-вэй терапии	30
4.2.3	Необратимость естественного структурного дрейфа	32
4.3	Предельные приёмы и волнообразный процесс при остеохондрозе	33
4.3.1	Пять этапов волнообразного процесса	33
4.3.2	Соответствие между этапами волнообразного процесса при остеохондрозе и предельными приёмами	34
4.4	Наш организм из медленного мира	36
5	Краткая сводка результатов	38
6	Практика у-вэй терапии	40
6.1	Дозы приёмов у-вэй терапии	40
6.2	Маршевые приёмы	41
6.3	Три этапа у-вэй терапии	43
6.4	О возможности бесконтактного исполнения маршевых приёмов	45
6.5	Признаки передозировки	47
6.6	Противопоказания	48
7	Применять или не применять у-вэй терапию лично Вам?	49
7.1	Возражения против у-вэй терапии и ответы на них	49
7.2	Что говорят учёные?	53
7.3	Плюсы и минусы у-вэй терапии	55
7.3.1	Сначала о плюсах	55
7.3.2	Не плюсы и не минусы	55
7.3.3	Теперь о минусах	56
7.4	Пора делать выбор!	57
Список литературы, имеющей непосредственное отношение к у-вэй терапии		58

Глава 1

Секреты Сфинкса раскрыты!

В древнегреческой мифологии — Сфинкс существо женского рода, чудовище, демон смерти. У неё грудь и голова женщины, туловище льва и орлиные крылья. Иногда её называют «душительницей», потому что слово «сфинкс» произошло от древнегреческого слова «душить».



Рис. 1. Эдип и Сфинкс, Гюстав Моро, 1864

Сфинкс нападала на путников и душила их, потому что никто не мог отгадать её загадку:

«Кто имеет утром четыре ноги, днем две ноги, а вечером — три, и бывает самым слабым, когда имеет больше всего ног?»

Смысленный Эдип, не задумываясь, ответил правильно:

«Ты говоришь о человеке. Младенцем, на рассвете своей жизни, он ползает на четвереньках. Днем, в зрелом возрасте, он ходит на двух ногах. А когда наступят сумерки его жизни, старость, берет в руки палку или костыль — это ему третья нога».

Ответ дан, загадка разгадана, Сфинкс с досады бросилась в пропасть, но остался вопрос: «Зачем старому человеку третья нога? Разве двух ног мало?»

— Она нужна, потому что с возрастом тело человека становится всё более и более неустойчивым. А значит, любое, даже малое отклонение от положения

равновесия требует усиленной мышечной работы по поддержанию равновесия, иначе человек просто-напросто упадёт.

Уже в среднем возрасте равновесие тела у многих людей нарушается настолько, что мышечный тонус во всём теле повышается, нервные корешки ущемляются перенапряжёнными мышцами и грыжами повреждённых межпозвоночных дисков. В результате люди страдают от неврологических проявлений остеохондроза: от болей в пояснице, в ногах, руках, от межрёберной невралгии и т. п.

В старости мышцы, изнемогающие от непрекращающегося чрезмерного напряжения, атрофируются, человек слабеет.

И ещё вопросы.

Почему с возрастом тело человека становится всё более и более неустойчивым? Может быть, постепенно портятся механизмы регуляции?

— Нет, механизмы регуляции почти всегда, за редкими исключениями, остаются в полном порядке. Задача удержания тела в вертикальном положении для мозга человека оказывается довольно простой. Мозг в состоянии решать во много раз более сложные задачи.

С возрастом постепенно ухудшается биомеханическая структура тела человека, именно поэтому телом всё труднее и труднее управлять. — Аналогия: даже самый лучший в мире шофер не сможет управлять сломанным автомобилем.

Попросту говоря, **тело человека с возрастом деформируется, его структура портится**. В результате появляется множество проблем:

— в молодости могут развиваться всевозможные нарушения формы тела, например, не было сколиоза, и вдруг он появился;

— в среднем возрасте добавляются неврологические проявления остеохондроза, а именно: усталость, слабость, скованность или боли в области спины и поясницы, в руках и ногах, межрёберная невралгия, синдром позвоночной артерии и т. п.;

— в преклонном возрасте люди страдают от разнообразных проявлений старости.

Вообще-то старение организма происходит на многих уровнях, имеет разнообразную природу, но **биомеханические возрастные изменения, по сравнению с прочими, проявляющимися на клеточном и генетическом уровне, самые простые, поэтому именно их можно и нужно исправлять в первую очередь**.

Сильный сколиоз может задушить, старость тоже. Недаром мудрые древние люди назвали хранительницу главных секретов человеческого здоровья Сфинкс, т. е. душительница.

Сегодня секреты Сфинкс известны.

Они описаны в у-вэй терапии.

**Ознакомьтесь с у-вэй терапией
и примените её себе на пользу!**

Глава 2

Противоболевой режим

2.1 Общие сведения о противоболевом режиме

Несмотря на то, что противоболевой режим является составной частью у-вэй терапии, он может применяться отдельно от у-вэй терапии с целью лечения острых и хронических мышечных болей, возникающих из-за перенапряжения мышц при остеохондрозе и некоторых других заболеваниях. Кроме того, он может быть дополнением к любым методам лечения остеохондроза.

Противоболевой режим состоит в том, что систематически выполняются три приёма, а именно:

- **основной приём**: «горизонтальное смещение таза» (приём Т1), его действие состоит в мягкому, постепенном вытяжении позвоночника;
- **два дополнительных приёма**: активное уравновешивание и мысленное увеличение размеров тела.

2.2 Вытяжение позвоночника

2.2.1 Приём, вытягивающий позвоночник Т1

Полное название приёма, вытягивающего позвоночник, — «горизонтальное смещение таза», сокращённое название — «приём Т1», здесь «Т» означает «таз».

Порядок выполнения.

Исходное положение: встаньте ровно, руки опущены вдоль тела, ноги на ширине плеч.

Приём состоит в максимально возможном смещении таза попеременно вправо, влево, вперёд и назад с последующим возвратом в исходное положение.

Два приёма, когда таз смещается сначала направо, а затем налево, или сначала вперёд, а потом назад, можно объединить в один приём. И тогда

получаются естественные движения, представляющие собой качания тазом в направлениях вправо-влево или вперёд-назад.

При выполнении приёма Т1 рекомендуется помогать движениям таза руками.

Обязательное условие: часть туловища, расположенная выше таза, при выполнении приёма должна оставаться пассивной, специально её заваливать нельзя. Чтобы контролировать выполнение этого условия, можно смотреть на себя в зеркало.

Приём Т1, применяемый в составе противоболевого режима, выполняется в физическом варианте сериями. Каждая серия состоит из следующих движений:

- смещение таза вперёд-назад, примерно 20 качаний;
- смещение таза вправо-влево, примерно 20 качаний.

Ежедневно выполняются по две серии в день. При необходимости можно увеличить число серий до четырёх-пяти.

Промежуток времени между последовательными сериями должен быть не менее часа. Желательно не совмещать серии и физкультурно-спортивные занятия, промежуток времени между ними тоже должен быть равен примерно часу.

Предупреждение: если при выполнении приёма Т1 ощущается выраженная болезненность, то приём применять не следует.

2.2.2 Механизм действия приёма, вытягивающего позвоночник

Основным результатом систематического применения приёма Т1 является естественное и бережное вытяжение позвоночника.

Этот приём представляет собой качание тазом с максимальной амплитудой вправо-влево и вперёд-назад. Получается что-то вроде качелей¹.

Как известно из школьного курса физики, при качаниях к исходному весу добавляется центробежная сила инерции.

Это значит, что **таз становится слегка тяжелее, проседает вниз и, следовательно, растягивает позвоночник** (см. также 3.4.4).

Смещение таза вниз при выполнении приёма Т1 **существенно отличается от простого, обычного смещения таза вниз, которое сразу же отменяется, как только прекращается действие растягивающей силы**, и, следовательно, «всё возвращается на круги своя».

При выполнении приёма Т1 смещение таза происходит в результате его движения по довольно сложной траектории. Для отмены результатов дей-

¹Поэтому приём «горизонтальное смещение таза» можно назвать коротко, но не очень благозвучно: «опа-качель».

ствия приёма нужно выполнить аналогичное, но обратное движение, а именно, таз должен двигаться по дуге выпуклостью не вниз, а вверх, т. е. траектория движения таза при этом должна напоминать горбатый мост. Такое движение не просто выполнить даже сознательно, а уж организм тем более не может выполнить отменяющий приём.

Поэтому только что рассмотренное смещение таза вниз оказывается несравненно более стойким, чем обычное, простое смещение, и при многократном выполнении приёма Т1 эффект вытяжения позвоночника накапливается.

Это значит, что **приём Т1 обладает кумулятивным действием, проявляющимся в стойком и бережном вытяжении позвоночника.**

2.3 Дополнительные приёмы противоболевого режима

2.3.1 Активное уравновешивание

Активное уравновешивание основано на следующих соображениях.

Бытует мнение, что нужно всегда держаться прямо: «Боря, держи спину ровно!».

Однако, если организм здоровый, то он сам собой держится ровно, и дополнительные напоминания не требуются.

В противном случае рекомендация держаться ровно неправильная и, более того, вредная, потому что мышцы, удерживающие туловище в вертикальном положении, будут перенапряжены, отсюда возможны мышечные боли и даже ущемления нервных корешков. Кроме того, естественное функционирование тела, способствующее самоизлечению, блокируется.

Поэтому **если в процессе активного уравновешивания** телу «хотется» скрутиться, скособочиться, нужно подчиниться этому требованию, потому что организм лучше нас знает, что ему хорошо, а что плохо.

Как узнать, каковы требования организма?

— Для этого встаньте ровно, с одинаковым упором на обе ноги босиком или в обуви без каблуков, максимально расслабившись, как будто засыпаете стоя. Закройте глаза. При этом даётся словесная команда: «Всё моё тело расслабилось, мышцы обмякли».

И тогда довольно скоро почувствуете, что туловище слегка наклоняется в ту или иную сторону, покачивается, скручивается или кособочится. Причём эти движения иногда могут быть довольно сложными и сильно выражеными. Например, на уровне груди может случиться наклон, скажем, вправо; в то же самое время на уровне поясницы появится скручивание по часовой стрелке и т. п. Спустя некоторое время наклон сам собой исчезнет, а скручивание будет уже против часовой стрелки и т. п.

Так вот, этой интимной жизни организма мешать не следует: **организм лучше нас знает, что ему хорошо, при этом тело человека уравновешивается и расслабляется.**

2.3.2 Мысленное увеличение размеров тела

Оказывается, что **мысленное увеличение размеров тела или какой-либо его части способствует некоторому мышечному расслаблению.** А это как раз то, что нужно, так как способствует уменьшению боли.

Конкретные приёмы таковы:

1. Мысленное увеличение всего тела при ходьбе. При этом полезен двухфазный процесс, а именно: делается три-четыре шага, при этом тело мысленно увеличивается, затем следующие три-четыре шага, и оно мысленно становится нормальным и т. д.

2. Многократное мысленное увеличение всего тела в положении стоя. Выполняется подобно упражнению 1.

3. Многократное мысленное удлинение больной конечности.

При выполнении всех этих упражнений мысленное увеличение больной конечности или всего тела может быть любым: десятипроцентным, вдвое большим, в тысячу раз большим и т. п. — Это никакой роли не играет. **Эффективность упражнений зависит только от числа повторений, чем их больше, тем лучше.**

2.4 Несколько полезных соображений

1. Среди бесчисленных способов лечения, таких как обезболивающие таблетки, уколы, массажи, мануальная терапия, хирургическое лечение и т. п., противоболевой режим для лечения неврологических обострений остеохондроза и, вообще, мышечных болей является самым безопасным.

Поэтому он может применяться большинством людей.

Но, как известно, панацея не бывает. Какие-то противопоказания наверняка есть, но они в достаточной мере не изучены. Ориентироваться можно на список противопоказаний, представленный ниже (6.6).

2. Желательно придерживаться излагаемых в популярной литературе рекомендаций по правильному поведению при обострениях остеохондроза.

Например, при болях в пояснице и (или) в ноге лучше всего стоять или ходить, в случае усталости можно прилечь, хуже всего сидеть, поэтому длительных сидений необходимо по возможности избегать.

Следует помнить, что тепловые процедуры, а именно: прогревания, баня и т. п. при обострениях остеохондроза нередко помогают, но иногда они очень сильно вредят.

Кроме того, полезно знать, как правильно поднимать тяжести и, вообще, как беречь позвоночник от перегрузок.

3. Противоболевой режим действует хотя и верно, но уж очень медленно. Поэтому желательно как можно быстрее убедиться, что положительный результат будет обязательно.

На это указывают два признака.

Первый признак.

В результате систематического выполнения приёмов противоболевого режима к болям довольно скоро добавляется лёгкое онемение. Постепенно оно усиливается и замещает боль. Затем боль исчезает совсем, но онемение может сохраняться довольно долго. Нужно продолжать лечение до полного исчезновения каких-либо необычных ощущений.

Второй признак.

При успешном лечении боль стягивается к центру.

Например, если боль захватила всю ногу, то сначала от боли освободится стопа, потом голень и т. д. Иначе говоря, при болях в ноге или руке самый нижний уровень боли постепенно, очень медленно поднимается.

Ещё пример. Если имеется разлитая боль по всей пояснице, то в результате лечения боль сначала собираётся к центру, при этом будет ощущаться болевое пятно в области нижнего отдела позвоночника, и только потом боль полностью исчезнет.

4. Несмотря на то, что быстрое излечение невозможno, первые признаки начинающегося излечения должны появиться довольно рано.

Поэтому, если противоболевой режим применялся в течение одной-двух недель, а каких-либо, даже малейших, признаков улучшения нет, то следует насторожиться. Скорее всего, причиной боли являются не мышечные напряжения, а что-то другое, значительно более серьёзное.

Нужно идти к врачам и основательно обследоваться.

5. Время, требуемое для полного излечения, примерно в полтора-два раза больше, чем время, прошедшее с начала обострения болезни.

Например, если с момента обострения прошла неделя, то полное излечение наступит примерно через 10 - 14 дней.

Поэтому **необходимо приступать к лечению сразу же, немедленно, как только появятся первые признаки обострения болезни**.

Наконец, если боль хроническая, то для её полного излечения потребуются месяцы и даже годы.

Глава 3

Основные идеи у-вэй терапии

3.1 Основополагающее значение граничных условий

У-вэй в переводе с китайского (кит. трад. 無為, упр. 无为, пиньинь: wúwèi) означает неделание, отсутствие целенаправленной деятельности.

У-вэй терапия исходит из того, что здоровье человека во многом зависит от состояния его позвоночника, который может исправиться сам по себе, **без каких-либо сознательных, целенаправленных манипуляций с ним**. И в самом деле получается неделание!

Многие будут удивлены: «Разве такое возможно?».

— Оказывается, да!

Но сначала рассмотрим аналогию.

Свободная гитарная струна издаёт какой-то один звук, но стоит прижать её пальцем к грифу, как получится совсем другой звук. При этом струна, а также уравнение, описывающее её колебания, остаются неизменными, изменилось лишь одно из двух граничных условий.

Изменить высоту звука, издаваемого струной, можно двумя способами: или прижать струну пальцем к грифу в нужном месте, или заставить её вынужденно колебаться с требуемой частотой от генератора акустических или механических колебаний. Понятно, что во втором случае, когда воздействие направлено непосредственно на струну, а не на граничные условия, задача неимоверно усложняется.

Это замечательный пример того, что многое зависит не от объекта как такового, а от условий на его границах.

И вообще, **нередко бывает, что незначительные изменения граничных условий приводят к существенному изменению ситуации.**

Точно так же в у-вэй терапии воздействие направлено не на позвоночник, а на его границы, а точнее, на ограничивающие его элементы.

Согласно у-вэй терапии, тело человека состоит из трёх частей.

1. Активный элемент: подвижная часть позвоночника. Это шейный, грудной и поясничный отделы позвоночника с прилегающими к ним тканями, которые обеспечивают функционирование позвоночника.

2. Граничные элементы: голова с нижней челюстью наверху и таз с нижним треугольником (см. 3.4.1) внизу.

3. Пассивные структуры: это грудная клетка, живот, руки, ноги, в общем, всё тело человека за вычетом перечисленных в пп. 1 и 2 элементов.

Вместо того, чтобы действовать на такой сложный орган, как позвоночник, значительно проще и эффективнее действовать на граничные элементы, а именно, на голову с нижней челюстью и на таз с нижним треугольником.

У-вэй терапия инициирует в организме человека сложнейшие процессы, при этом:

- спонтанно формируется гармония взаимодействий между вышеупомянутыми тремя частями тела;

- структура каждой части тела тоже перестраивается, подстраиваясь под новые взаимодействия между частями тела;

- по-новому организованное тело человека уравновешивается в поле тяготения Земли так, чтобы расход механической энергии на функционирование организма оказался минимальным.

Затраты времени на процедуры у-вэй терапии ничтожны, недаром у-вэй означает «неделание». Если ограничиться выполнением совершенно необходимых приёмов, то ежедневно требуется около двух минут, после чего **всё, что необходимо, организм выполнит сам, без какого-либо участия человека.**

Итак, у-вэй терапия предполагает минимальное вмешательство в функционирование организма лишь для того, чтобы запустить процесс оздоровления.

Попытки улучшения формы тела массажами, мануальной терапией, хирургическими операциями и т. п., то есть непосредственным воздействием на позвоночник и/или на пассивные структуры, недостаточно эффективны, нередко слишком сложны и травматичны, а также мучительны для пациента.

И только у-вэй терапия позволяет решить задачу оптимизации биомеханической структуры позвоночника и всего тела человека в целом, без особых проблем, исключительно потому, что у-вэй терапия действует через граничные элементы.

3.2 Идеомоторный вариант исполнения приёмов

Известно, что **одна лишь мысль о движении вызывает неосознаваемое изменение мышечного тонуса**, проявляющееся в перераспределении напряжений в различных группах мышц. В этом отношении мысль материальна.

Интересный факт: фигурист, живо представляющий себе, будто он катается, и в самом деле незаметно для себя начинает перемещаться по льду.

Отсюда понятно, что **биомеханические приёмы у-вэй терапии можно выполнять как в физическом, так и в идеомоторном, иначе говоря, мысленном варианте**.

Мысленное исполнение приёмов полезно сочетать со словесными командами-приказами, указывающими коротко и чётко, что и как делается, в согласии с тем или иным шаблоном. Например, шаблон: «Часть тела — направление смещения». В частности, «нижняя челюсть — вперёд».

При выполнении приёмов в идеомоторном варианте иногда возникают слабые реальные движения, согласующиеся с мысленными представлениями. **К таким движениям следует относиться безразлично, не стимулировать, но и не угнетать их.**

Чтобы освоить выполнение приёмов в идеомоторном варианте, нужно сначала научиться правильному их выполнению в физическом варианте, и только после этого можно приступать к исполнению в идеомоторном варианте, **максимально живо и ярко представляя себе**, будто приёмы выполняются на самом деле, т. е. в физическом варианте.

Может случиться, что приём в идеомоторном варианте будет сначала выполняться некачественно, коряво, но это не должно быть поводом для беспокойства. Постепенно всё наладится, и приём будет исполняться качественно.

А теперь важные опытные факты.

— **Если некоторый приём, исполняемый в физическом варианте, повышает/понижает мышечный тонус, то такой же приём, исполненный в идеомоторном варианте, наоборот, понижает/повышает мышечный тонус.**

— **В результате исполнения биомеханических приёмов в идеомоторном варианте достигается особый, уникальный эффект.** Оказывается, что без применения биомеханических приёмов в идеомоторном варианте невозможно решить основные задачи у-вэй терапии, а именно, невозможно ни излечить сколиоз, ни оптимизировать биомеханическую структуру организма человека.

И получается, что нужно привести мысли в порядок, после чего тело исправится само собой. Прав был профессор Преображенский из повести Миха-

ила Афанасьевича Булгакова «Собачье сердце», утверждавший, что разруха — в головах, в мыслях, а не где-то там ещё.

3.3 Тай цзи и нижний треугольник

Тай цзи

(кит. трад. 太極, упрощ. 太极, пиньинь: tàijí)



Рис. 2. Великий предел

Тай цзи (Великий предел) в древней китайской философии — предельное состояние бытия, абсолют, высшая, пока ещё не разделённая целостность.

Потенциально Тай цзи содержит в себе женское (инь) и мужское (ян) начало, они помечены на рисунке 2 соответственно чёрным и белым цветом.

В женском начале вызревает мужское начало (помечено белым кружком), а в мужском — женское (помечено чёрным кружком).

Будем рассматривать тело человека как целостность, как неделимое единство ян и инь.

Пусть верхняя часть тела имеет природу ян, а нижняя — природу инь.

Тогда нижнюю челюсть следует считать областью инь в пространстве ян.

Возникает вопрос, что является областью ян в пространстве инь? Иначе говоря, что является аналогом нижней челюсти в нижней части тела?

Единственным кандидатом на эту роль оказывается нижний треугольник. **Под нижним треугольником понимается мышечная стенка нижней, т. е. расположенной ниже пупка, части живота.**

Из опыта применения у-вэй терапии постепенно сложилось понимание того, что нижний треугольник и в самом деле является аналогом нижней челюсти (6.2).

Отсюда следует полная структурная аналогия Тай цзи и тела человека, рассматриваемого как единое целое.

3.4 Предельные приёмы у-вэй терапии

3.4.1 Приёмы у-вэй терапии и подвижность граничных элементов

Основные приёмы у-вэй терапии, т. н. предельные приёмы, основаны на естественных движениях того или иного граничного элемента: **каждому возможному поступательному движению граничного элемента соответствует свой приём у-вэй терапии.**

А именно, таз допускает поступательные движения в горизонтальной плоскости. Соответствующий приём получил название **«горизонтальное смещение таза»**. Другое его название **«приём Т1»**, здесь «Т» означает «таз».

Кроме того, таз допускает естественное поступательное движение вертикально вниз. Отсюда следует второй приём, получивший название **«глубокое приседание»**. Его сокращённое обозначение — **T2**.

Голова тоже допускает поступательные движения в горизонтальной плоскости. Соответствующий приём обозначается как **Г1**, здесь «Г» означает «голова», и называется **«горизонтальное смещение головы»**.

Кроме того, голова допускает некоторое поступательное движение вверх. Отсюда имеем приём **«вертикальное смещение головы»**, его сокращённое обозначение — **Г2**.

Нижняя челюсть допускает некоторое поступательное движение в горизонтальной плоскости в направлениях вперёд или назад. Соответствующий приём называется **«горизонтальное смещение нижней челюсти»** и обозначается как **Нч**.

Аналогом нижней челюсти является т. н. **нижний треугольник**, под которым понимается мышечная стенка нижней, т. е. расположенной ниже пупка части живота. Нижний треугольник лишён самостоятельной физической подвижности, он может двигаться только вместе с тазом, поэтому приём, обозначаемый как **Нт** и получивший название **«горизонтальное смещение нижнего треугольника»**, может исполняться лишь в идеомоторном варианте (3.2).

Все остальные предельные приёмы могут выполняться и в физическом, и в идеомоторном варианте.

Очевидно также, что приёмы Т1 и Г1, Т2 и Г2 а также Нч и Нт являются аналогами.

3.4.2 Описание приёмов Г1, Г2, Т2, Нч и Нт

Имеется всего лишь шесть основных, т. н. предельных, приёмов у-вэй терапии. Один из них, Т1, описан выше (2.2.1). Приступим к описанию остальных приёмов.

Приём Г1. Горизонтальное смещение головы.

Порядок выполнения приёма Г1.

Исходное положение: встать ровно, ладони прижаты к голове в области висков.

Приём заключается в поступательном смещении головы в направлениях вперёд, назад, направо или налево в горизонтальной плоскости. Руки помогают смещениям головы и контролируют их.

После каждого смещения головы рекомендуется опускать руки вниз. За это время голова свободно, сама собой вернётся в исходное положение, после чего смещение головы в горизонтальной плоскости можно повторить.

Обязательные условия:

- смещения головы выполняются с малой амплитудой, чтобы неприятные ощущения отсутствовали;
- к смещениям головы не должны примешиваться повороты, иначе говоря, смещения должны быть строго поступательными.

Для этого при выполнении приёма рекомендуется смотреть на некоторую точку, удалённую более чем на три метра, и следить за тем, чтобы направление взора на неё оставалось неизменным, и, вообще, вся наблюдаемая картина должна быть как бы застывшей, не зависящей от смещений головы. Кроме того, правильность выполнения приёма можно контролировать с помощью зеркала.

Приём Г2. Вертикальное смещение головы.

Этот приём выполняется точно так же, как Г1, с единственным отличием: голова поступательно смещается вверх.

Приём Т2. Глубокое приседание.

Исходное положение: встать ровно, руки опущены вдоль тела, ноги на ширине плеч, мышцы, фиксирующие коленные суставы, расслаблены.

По команде «туловище вниз» выполняется сгибание в голеностопных суставах. При этом расслабленные коленные суставы смещаются вперёд и перестают удерживать тело, следовательно, туловище начнёт скользить вниз. Нужно просесть вниз настолько, насколько это возможно, но так, чтобы не упасть, а затем сразу же, без задержки возвратиться в исходное положение.

Обязательные условия.

При выполнении приёма:

- руки должны пассивно висеть вдоль туловища;
- нельзя специально наклонять туловище в ту или иную сторону, в частности, нельзя для удержания равновесия наклонять туловище вперёд, **при выполнении приёма оно должно оставаться пассивным**;
- нельзя фиксироваться в самом нижнем положении, нужно сразу же возвращаться к исходному положению; иначе говоря, опускание вниз и подъём вверх должны быть единым, непрерывным процессом.

Приём Нч. Горизонтальное смещение нижней челюсти.

Исходное положение: встать ровно, прижать ладони к нижней челюсти.

Затем нижняя челюсть с помощью рук слегка смещается назад **без каких-либо поворотов, т. е. строго поступательно**, затем руки опускаются вниз, а нижняя челюсть сама собой возвратится в исходное положение, после чего смещения челюсти можно повторить.

Аналогично выполняется смещение нижней челюсти вперёд.

Обязательное условие: смещения нижней челюсти выполняются так, чтобы неприятные ощущения отсутствовали.

Приём Нт. Горизонтальное смещение нижнего треугольника.

Этот приём можно выполнить только в идеомоторном варианте, потому что нижний треугольник лишён самостоятельной физической подвижности, по отношению к тазу он всегда неподвижен.

Порядок выполнения: встать ровно и представить себе, что руки как бы приклеились к нижнему треугольнику, т. е. к низу живота, и вместе с нижним треугольником смещаются, например, вправо. Затем руки как бы отклеиваются от нижнего треугольника, после чего нижний треугольник самостоятельно возвращается в исходное положение, после чего приём можно повторить снова. Аналогично выполняется смещение нижнего треугольника влево.

Описание порядка выполнения предельных приёмов закончено. Осталось высказать несколько замечаний.

1. Болевые ощущения при выполнении предельных приёмов в физическом варианте должны быть сведены к минимуму.

2. В дальнейшем обозначения (ф) или (и) будут указывать на то, что приём выполняется в физическом или идеомоторном варианте соответственно. Например, Т1(ф), Нч(и) и т. п.

3. Описание дозировок предельных приёмов, т. е. указание, сколько раз повторять тот или иной приём и с какой периодичностью, см. ниже (6).

4. Чтобы освоить выполнение приёма в идеомоторном варианте, рекомендуется сначала научиться правильному выполнению приёма в физическом варианте, и только потом переходить к идеомоторному варианту.

5. Между одним и тем же приёмом, выполняемым в двух вариантах, абсолютно полное соответствие не обязательно.

Например, при выполнении приёма Г2 в идеомоторном варианте можно представлять, что голова поднимается вверх не на несколько миллиметров, как это происходит в физическом варианте, а, например, на 10 – 15 см.

А при выполнении приёма Т2 можно себе представлять, что туловище быстро, чуть ли не мгновенно проседает вниз, а затем постепенно поднимается вверх, возвращаясь в обычное состояние.

6. Может оказаться полезным следующий факт, имеющий некоторое подтверждение в опыте: предельные приёмы в физическом варианте выполняют-

ся лишь из положения стоя, а в идеомоторном варианте их можно выполнять при любом положении тела, например, лёжа на спине или на животе.

Интересно, что основной приём широко известного метода Александера¹, отдалённо напоминающий приём Г2, выполняется в идеомоторном варианте лёжа на спине.

3.4.3 Предельность основных приёмов у-вэй терапии

Известно, что при выполнении приёма Т1 верхнюю часть туловища специально заваливать нельзя (2.2.1). Но, как показывает опыт, она заваливается сама по себе сразу же, как только таз достаточно удалится от центрального положения.

А теперь самое интересное: **из опыта следует, что самопроизвольный завал верхней части туловища при систематическом применении приёма Т1 постепенно уменьшается.**

В предельном случае завал исчезает совсем. При этом движения таза становятся строго горизонтальными и прямолинейными. Следовательно, **в предельной ситуации** центробежная сила инерции (см. 2.2.2) исчезает, и действие приёма на организм прекратится. Именно поэтому приём Т1 называется **предельным**.

Приём, который при многократном выполнении действует всё слабее и слабее, вплоть до полного исчезновения какого-либо результата, называется предельным.

Кто-то скажет, ну и что? Обычное дело: иногда тот или иной приём действует, а иногда нет . . .

— Наоборот, необычное! В результате длительного применения приёма Т1 появились существенные и, главное, полезные изменения в функционировании и в структуре организма. А именно: исчезли завалы корпуса, что свидетельствует о повышении устойчивости тела, сверх того, позвоночник испытал благотворное вытяжение.

Иначе говоря, произошла самонастройка организма: сначала организм «почувствовал» изъяны в своём функционировании, а затем он сам же эти изъяны исправил!

Самонастройка организма оказалась возможной, потому что приём Т1 является предельным.

Опыт применения у-вэй терапии, а также теоретические соображения дают основание полагать, что все основные приёмы у-вэй терапии, а именно Т1, Т2, Г1, Г2, Нч и Нт, являются предельными. И других предельных приёмов больше нет.

¹Барлоу Уилфред «Техника Александера». Журнал «Будь здоров» – 1995. – №9. С. 66–71.

Каждый предельный приём у-вэй терапии играет свою специфическую роль в самонастройке организма.

Действие предельных приёмов у-вэй терапии постепенно ослабевает, поэтому **они могут выполняться пожизненно, причём от их выполнения можно отказаться в любой момент**, например, при наступлении беременности, когда применение у-вэй терапии противопоказано (6.6).

3.4.4 Коммутаторы обладают кумулятивным эффектом

Рассмотрим механизм действия приёма Т1 подробнее.

Качание тазом влево-вправо или вперёд-назад состоит из двух половин, поэтому в качестве примера достаточно рассмотреть движение таза лишь в одном каком-то направлении. Пусть, например, таз смещается вправо.

На рисунке 3 наглядно показано итоговое смещение таза вниз. Конечно, из-за упругости позвоночника таз сместиться очень низко не может, но зато произойдёт вытяжение позвоночника.

Всю последовательность движений можно представить следующей формулой: $K = C\P(-C)(-\Pi)$, здесь буквой С обозначено смещение, а буквой П – малый поворот (не более $10^\circ - 15^\circ$), знак «минус» в формуле указывает на обратные движения. Все движения совершаются строго в том порядке, как они записаны в формуле.

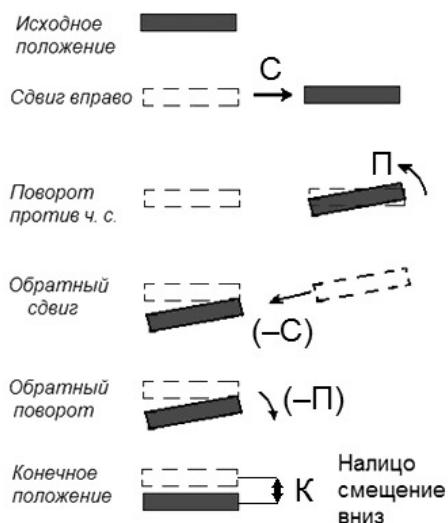


Рис. 3. $K = C\P(-C)(-\Pi)$

Выражения типа $K = C\P(-C)(-\Pi)$ называются коммутаторами. Общая теория коммутаторов, применяемых в у-вэй терапии, приводится в тексте «Теория и практика у-вэй терапии» [2019].

Оказывается, коммутаторы есть не только в у-вэй терапии. Они, правда, совсем другой природы, есть в квантовой механике, где тоже играют чрезвычайно важную роль².

Коммутаторы типа $K = C\bar{P}(-C)(-\bar{P})$ обладают уникальными свойствами.

Прежде всего, результатом всех действий, выполненных в согласии с формулой $K = C\bar{P}(-C)(-\bar{P})$, является смещение. Точнее, **такой коммутатор почти всегда является смещением**. Подробнее об этом см. текст «Теория и практика у-вэй терапии» [2019].

Но в отличие от обычного смещения, коммутатор является результатом четырёх движений: двух смещений и двух малых поворотов. Поэтому действие коммутатора трудно, а порой и невозможно, отменить.

Отсюда следует, что при систематическом выполнении коммутатора его действие накапливается, иначе говоря, **коммутатор обладает кумулятивным эффектом**. Именно этим коммутатор отличается от простого смещения.

Все предельные приёмы у-вэй терапии являются коммутаторами. Следовательно, все они обладают кумулятивным эффектом.

Предельные приёмы у-вэй терапии применяются в сравнительно малых дозах, но при систематическом выполнении их действие усиливается. Отсюда следует, что **благодаря кумулятивному эффекту значимой оказывается суммарная, накопленная, а не текущая, т. е. разовая, доза**.

3.4.5 Организм сам «решает», каков будет результат

Действие любого предельного приёма у-вэй терапии определяется исключительно лишь состоянием организма, иначе говоря, **организм сам «решает», каков будет результат, это значит, что результат от намерений человека совершенно не зависит**.

Теперь вернёмся к рисунку 3 и обоснуем это утверждение на примере приёма T1.

Обратите внимание на то, что человек осознанно выполняет лишь первое движение, а именно, смещение таза направо. **Остальные три движения, составляющие коммутатор, организм выполняет сам в зависимости от своего текущего состояния**.

Вообще-то говоря, горизонтальное смещение, С, выполняемое человеком, может быть чуть больше или чуть меньше, но от этого зависит всего лишь количественный, но не качественный эффект, что не существенно.

²Об этом вкратце см.

Дмитриевский А. А. Первый шаг в квантовую реальность. — М.: Изд. «Спутник+», 2012. — 112 с.

или

Дмитриевский А. А. Первый шаг в квантовую реальность: [Электронный ресурс]. URL: <http://vestishki.ru/node/6279>. (Дата обращения: 01.04.2019).

Отсюда понятно, что **результативность приёма Т1 определяется состоянием организма и совершенно не зависит от намерений человека.** Аналогичные соображения справедливы для всех прочих предельных приёмов у-вэй терапии.

Отсюда следует практически важный вывод: **диагностика состояния организма перед применением предельных приёмов у-вэй терапии не требуется, т. к. от намерений человека всё равно ничего не зависит.**

Из опыта следует, что систематическое применение предельных приёмов у-вэй терапии приносит одну лишь пользу при условии, что приёмы выполняются правильно, в правильной дозировке (6) и с учётом противопоказаний (6.6).

Получается, что **организм сам «знает», что ему хорошо, а что плохо, и выбирает полезное. Остаётся лишь довериться мудрости человеческого организма.**

3.5 Формирующие приёмы

Предельные приёмы, несомненно, играют решающую роль в оздоровлении организма. Ожидается, что в конечном итоге можно будет исправить фронтальные и сагиттальные нарушения формы тела, ротацию позвоночника, торсию позвонков.

Но есть подозрение, что будут исправлены далеко не все нарушения структуры организма и формы тела. Какие-то нарушения всё же останутся.

Это значит, что кроме предельных приёмов придётся применять дополнительные непредельные приёмы, называемые в дальнейшем формирующими, поскольку они наряду с предельными приёмами способны влиять на форму тела.

Следует сразу признать, что теория формирующих приёмов совсем не разработана, да и на практике они не применялись. Тем не менее, об одном таком приёме придётся сказать хотя бы несколько слов.

Рассмотрим, как действует на грудную клетку такой формирующий приём, как сагиттальная восьмёрка.

Движение по сагиттальной восьмёрке (рис. 4), происходит попеременно в противоположных направлениях по двум окружностям, расположенным симметрично относительно сагиттальной плоскости.

Из опыта известно, что движение по окружности для организма практически неотличимо от движения по квадрату. Поэтому движение по сагиттальной восьмёрке можно заменить движением по двум квадратам так, как это показано на среднем рисунке. Очевидно, что фронтальные смещения взаимно уничтожаются, а сагиттальные смещения, наоборот, усиливаются.

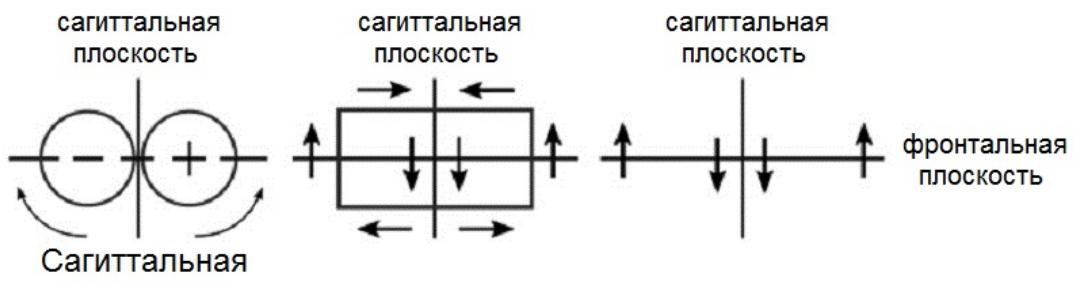


Рис. 4.

Отсюда следует, что периферия будет смещаться вперёд, в то время как центральная область будет смещаться назад, как это показано на правом рисунке. Поэтому следует ожидать, что такой приём будет полезен при коррекции **килевидной грудной клетки**.

Если же движение по окружностям будет совершаться в обратном направлении, то эффект будет обратным, и приём окажется полезным при коррекции **воронкообразной грудной клетки**.

Несомненно, что кроме рассмотренного только что приёма есть и другие формирующие приёмы. Какие они, и как их правильно применять, покажут дальнейшие исследования.

Глава 4

Управление структурным дрейфом

4.1 Природа естественного структурного дрейфа

4.1.1 Жизненная среда с точки зрения классической механики

За миллионы лет эволюции организм человека наилучшим образом приспособился к жизни в своей среде обитания, в том числе к физическим условиям, господствующим на поверхности Земли, таким как:

- трёхмерность и евклидовость пространства;
- сила тяжести;
- сила Кориолиса.

Перечисленные условия играют очень важную роль в функционировании организма человека как сложной биомеханической системы.

Трёхмерность пространства означает, что есть три основных направления: вверх-вниз, вперёд-назад и вправо-влево.

Евклидовость пространства означает, что выполняется теорема Пифагора: сумма квадратов катетов прямоугольного треугольника равна квадрату его гипотенузы.

Сила тяжести направлена к центру Земли и действует на тело человека всегда и везде, независимо от того, движется человек или нет, лежит он или стоит, погружен в воду или находится на суше.

Сила Кориолиса возникает из-за вращения Земли вокруг своей оси и действует только на движущиеся тела. В Северном полушарии Земли она всегда направлена вправо по ходу движения, а в Южном полушарии всегда влево. На экваторе Земли кориолисова сила отсутствует.

Если бы люди были неподвижными, вроде лежачих больных, то перечисленные выше физические условия на биомеханическую структуру организмов не влияли бы. Но они влияют, потому что организм человека по ходу жизни совершает бесчисленное множество самых разнообразных движений.

Это влияние, которое, как оказалось, является вредным для здоровья, далее рассматривается подробно.

4.1.2 Неизбежность ухудшения биомеханической структуры организма человека со временем

1. Влияние силы тяжести на организм человека.

Тело человека при ходьбе слегка наклонено вперёд (рис. 5), вследствие чего процесс ходьбы облегчается.



Рис. 5. Люди при ходьбе наклонены вперёд



Рис. 6. Люди Северного полушария Земли наклонены вправо

Вследствие наклона вперёд тело человека под действием силы тяжести понемногу сползает вниз, постепенно деформируется, структура его ухудшается, но симметрия тела при этом не нарушается.

Кто-то скажет, что это пустяки, т. к. наклон тела при ходьбе ничтожно мал.

Однако человек за всю свою долгую жизнь затрачивает на ходьбу десятки тысяч часов, поэтому эффект от наклона вперёд, пусть он даже ничтожный, постепенно накапливается и становится значимым.

2. Влияние силы Кориолиса на организм человека.

Особенно заметно действует сила Кориолиса в глобальных масштабах. Она ответственна за возникновение циклонов и антициклонов. Вода, увлечённая этой силой, подмывает берега рек, поэтому правые берега рек в Северном полушарии Земли крутие, левые пологие, а в Южном полушарии наоборот (закон Бэра). Из-за силы Кориолиса снаряды и ракеты отклоняются вправо в Северном полушарии и влево в Южном и т. п.

Люди в своём обыденном опыте редко сталкиваются с кориолисовой силой, но от этого она действовать на организмы людей не перестаёт (рис. 6). Наивно думать, что человеческое тело освобождено от действия этой силы.

На человека, живущего в Северном полушарии Земли, действует кориолисова сила, направленная вправо по ходу движения. Иначе говоря, если человек движется, то его всё время как будто кто-то толкает вправо! А в Южном полушарии, наоборот — влево. И лишь на экваторе Земли человек свободен от действия кориолисовой силы.

Отсюда понятно, что кориолисова сила ответственна за асимметрию тела человека. Возникают серьёзные подозрения в отношении того, что идиопатические сколиозы объясняются действием кориолисовой силы.

Поскольку люди в своём обыденном опыте редко сталкиваются в кориолисовой силой, то возможно недопонимание характера её действия.

Например, высказывалось такое возражение.

Допустим, что человек, живущий в Северном полушарии Земли, идёт из дома в магазин. Кориолисова сила толкает его вправо. А когда человек возвращается из магазина домой, сила будет действовать в противоположную сторону, т. е. её действие окажется компенсированным, следовательно, она не будет влиять на структуру организма.

Здесь есть логическая ошибка.

То, что сила будет действовать в противоположную сторону, т. е. развернётся на 180° , правильно. Но и человек тоже развернётся на 180° . Т. е. все направления развернутся на 180° , и ничего не изменится, поэтому кориолисова сила будет, как и прежде, направлена вправо. Это значит, что сила останется некомпенсированной и будет вредить здоровью.

Для людей, знающих физику, можно дать по этому поводу исчерпывающее объяснение. Кориолисово ускорение равно удвоенному векторному произведению вектора угловой скорости вращения Земли и вектора скорости тела. Как известно, эти три вектора всегда составляют правую тройку. Поэтому сила Кориолиса всегда направлена одинаково по отношению к направлению движения.

Важно то, что сила Кориолиса зависит от скорости движения — чем больше скорость, тем больше сила. В прошлом люди ходили пешком или ездили на лошадях, а теперь они перемещаются в автомобилях, поездах и самолётах, т. е. значительно быстрее. Поэтому действие силы Кориолиса, одной из причин сколиоза, усилилось. Неудивительно, что в настоящем время сколиоз более распространён, чем в прошлом.

3. Почему центр тяжести тела человека смещён вправо?

Как известно, общий центр тяжести тела человека незначительно, на пару миллиметров, смещён от средней линии вправо. Высказывается мнение, что причина — асимметричное расположение внутренних органов.

Альтернативная гипотеза: причина — результат действия кориолисовой силы.

Для проверки гипотез необходимо исследовать положение центра тяжести тела людей, живущих в районе экватора, а также в Южном полушарии

Земли. Интересно также исследовать тех редких жителей Земли, у которых внутренние органы расположены зеркально по отношению к нормальному положению.

4. Ухудшение биомеханической структуры организма, обусловленное геометрическими свойствами жизненного пространства.

Мы живём в трёхмерном евклидовом пространстве.

Из классической механики известно, что любое перемещение в таком пространстве является или смещением, или поворотом, или некоторой их последовательностью. По крайней мере некоторые из таких последовательностей обладают кумулятивным эффектом, примером могут служить коммутаторы (3.4.4).

В ходе обыденной жизни тело человека, а также отдельные его части, участвуют во всевозможных движениях, как пассивных, так и активных. Любое такое движение по своему действию на организм человека ничтожно. Но благодаря кумулятивному эффекту тьма-тьмущая, мириады таких движений постепенно, за годы и десятилетия, существенно ухудшают структуру организма человека.

Итак, за ухудшение биомеханической структуры организма человека ответственны свойства жизненной среды. Это общие причины, они актуальны для любого человека, живущего обычной, нормальной жизнью.

Кроме того, если у человека уже имеются какие-то биомеханические нарушения, например, одна нога короче другой или ампутирована часть тела и т. п., то из-за этого ухудшение биомеханической структуры организма только ускорится.

5. Ухудшение или улучшение?

Возможно, кто-то возразит, почему структура организма должна обязательно ухудшаться, может быть она, наоборот, станет лучше?

— Возможность улучшения маловероятна. Потому что механические воздействия на организм со стороны жизненной среды по своей сути являются примитивными, в то время как человеческий организм, рассматриваемый с точки зрения биомеханики, чрезвычайно сложная система. Примитивные воздействия на сложную систему с большой вероятностью не улучшают, а ухудшают состояние системы.

Аналогия.

Представим, что механические часы испортились. Можно попытаться починить их, постукивая по ним молоточком. — А вдруг починяется!

Но в такие чудеса верится с трудом. Часы — слишком сложный механизм, чтобы случайные, нецеленаправленные воздействия оказались успешными.

4.1.3 Естественный структурный дрейф

В связи с тем, что биомеханическая структура организма человека постепенно, но неизбежно ухудшается в силу самых разных причин, вводится понятие «естественный структурный дрейф».

Естественный структурный дрейф (ЕСД) — постепенное ухудшение биомеханической структуры организма человека, неизбежно возникающее по ходу обыденной жизни в силу самых разных причин.

В слове «дрейф» важно то, что ЕСД, рассматриваемый за длительные промежутки времени (годы, десятилетия), имеет детерминированный характер, но на малых промежутках времени ЕСД является или стохастическим, случайным процессом, или же он детерминирован чрезвычайно сложными и потому непостижимыми законами.

С годами структурные изменения в организме человека постепенно накапливаются, и главным итогом ЕСД являются многочисленные проявления старения.

Вообще-то старение организма считается обычным, естественным процессом, подобным тому, как хлеб черствеет, молоко скисает и т. п.

Но по своей сути это разные процессы!

Организм человека, в отличие от хлеба или молока — живая, саморегулирующаяся система. Поэтому если организм человека хорошо отрегулировать, то старость и многие сопутствующие ей болезни отступят или, по крайней мере, ослабнут.

Возникает вопрос, чем объяснить, что такое типичное явление, как ЕСД, имеющее отношение к жизни буквально каждого человека, до сих пор неизвестно современной науке?

Объясняется очень просто: естественный структурный дрейф маскируется перестройкой структуры всего тела человека сверху донизу. Получается, что ЕСД и вправду не сразу бросается в глаза: у людей тело выглядит примерно одинаково, что в двадцать, что в сорок, что в шестьдесят лет.

Поэтому нужно сначала знать о том, что ЕСД существует, и только потом его можно обнаружить.

«Лишь теория решает, что мы ухитряемся наблюдать», — это утверждение приписывается Альберту Эйнштейну.

И ещё одна цитата.

Мао Цзэдун в работе «Относительно практики» (июль 1937 года) писал:

«Если хочешь получить знания, то участуй в практике, изменяющей действительность. Если хочешь узнать вкус груши, тебе нужно ее изменить — пожевать ее ...» (Мао Цзэдун)¹.

¹ Мао Цзэдун. Избранные произведения в пяти томах. — Пекин: Издательство литературы на иностранных языках, 1957. — т. I. С. 386.

Так вот, если не ставить задачу исправления структурных нарушений в организме человека, то говорить о естественном структурном дрейфе нет никакого смысла. Потому что реальность, имеющая отношение к ЕСД, в полной мере раскрывается лишь в процессе управления биомеханической структурой организма.

У-вэй терапия предназначена как раз для этого.

4.2 Проблема биомеханической оптимизации организма человека

4.2.1 Оптимальность организма, как наилучшее соответствие жизненной среде

Слово «оптимальный», как известно, указывает на наилучшее соответствие каким-то определённым условиям.

Возникает вопрос, какие условия имеются в виду, когда речь идёт о биомеханической оптимальности организма человека?

Естественно считать, что **организм человека является оптимальным с точки зрения биомеханики, если он наилучшим образом приспособлен к жизни в среде обитания, т. е. к физическим условиям на поверхности Земли**, а именно, к трёхмерности и евклидовости пространства, к силе тяжести на поверхности Земли, а также к кориолисовой силе (4.1.1).

Вообще-то говоря, структура организма молодого человека должна быть близка к оптимальной: миллион лет эволюции — время вполне достаточное, чтобы организмы людей приспособились к прямохождению на поверхности Земли.

Однако в силу ряда причин оказывается, что организмы даже молодых людей нельзя назвать оптимальными. А с возрастом ситуация только ухудшается, и причин тому множество, но главной, а точнее, типичной причиной является естественный структурный дрейф (4.1.3).

Поскольку организм человека является живой, саморегулирующейся системой, естественно ожидать, что при нарушении оптимальности организм человека способен сам собой, автоматически восстанавливаться.

Отчасти это так, потому что **хорошо уравновешенный организм ближе к оптимальному состоянию, чем неуравновешенный**, потому что в ходе обыденной жизни неуравновешенный организм вынужден направлять свои ресурсы на поддержание равновесия вместо того, чтобы тратить их на что-то более продуктивное.

Поэтому неудивительно, что **в организме человека действуют естественные механизмы, обеспечивающие процесс спонтанного урав-**

новешивания. Параллельно с этим в организме происходит **гармонизация взаимодействий биомеханических структур между собой.** Всё это сопровождается понижением мышечного тонуса, в результате чего организм более экономно расходует свои силы.

Известно также, что стимуляция уравновешивания и гармонизации, например, с помощью активного уравновешивания (2.3.1), уравновешивающих массажей [2002, 2003], мануальной терапии, классической рефлексотерапии и т. п. благотворно влияет на состояние организма: ослабевают или полностью исчезают неврологические проявления остеохондроза. Это ещё один довод в пользу того, что хорошо уравновешенный организм, для которого характерна гармония между различными биомеханическими структурами, ближе к оптимальному состоянию, чем неуравновешенный.

Несмотря на действие механизмов уравновешивания и гармонизации, оптимальность структуры организма человека восстанавливается лишь в малой степени. Самые главные нарушения всё же сохраняются: выраженный сколиоз, а также многочисленные проблемы, характерные для пожилого возраста, даже не ослабевают.

Причина этого не только и не столько в слабости механизмов уравновешивания и гармонизации. Главная причина в том, что информация о структурных нарушениях, получаемая организмом в ходе обыденной жизни, оказывается нечёткой, неполноценной и недостаточной.

Чтобы исправить структурные нарушения, организм должен получать чёткую, полную и достоверную информацию относительно того, каковы структурные нарушения.

Как известно, приём Т1 способствует самонастройке организма, в силу его предельности (3.4.3). Аналогично, все другие предельные приёмы, тоже способны доносить до организма полноценную информацию о структурных нарушениях и сразу же выполнять необходимую коррекцию. Поэтому **именно предельные приёмы являются самыми главными приёмами, способствующими оптимизации организма человека.** Этим они отличаются от всех прочих обычных движений, совершаемых по ходу обыденной жизни.

4.2.2 Критерий оптимальности организма человека в смысле у-вэй терапии

Можно сформулировать множество разных критериев оптимальности организма человека, и каждому критерию будет соответствовать разная степень приближения структуры организма к оптимальному состоянию.

Оптимальный организм человека, трактуемый с позиций у-вэй терапии, удовлетворяет трём условиям.

1. Организм находится в наиболее выгодном биомеханическом состоянии, когда затраты механической энергии на функционирование организма минимальны. Это значит, что тело человека хорошо уравновешено в поле тяготения Земли, и, кроме того, различные структуры организма гармонично взаимодействуют между собой.

2. Границные элементы должны быть в оптимальном состоянии. Это значит, что все предельные приёмы приведены к своему пределу и перестали влиять на биомеханическую структуру организма.

3. Устраниены все дефекты формы тела человека, оставшиеся после того, как выполнены условия п.п. 1 и 2.

Теперь о том, как удовлетворить всем трём условиям.

Благодаря действию природных механизмов уравновешивания и гармонизации первое условие выполняется само собой, самопроизвольно. При необходимости природные механизмы можно стимулировать дополнительно (4.2.1).

Следует иметь в виду, что при нарушении условия 1 возрастает вероятность всевозможных осложнений, чаще всего это будут неврологические проявления остеохондроза. Иначе говоря, **безопасное применение у-вэй терапии предполагает, что организм человека хорошо уравновешен в поле тяготения Земли, и что различные структуры организма гармонично взаимодействуют между собой.**

Чтобы удовлетворить второму условию, а также требованию безопасного применения у-вэй терапии, нужно систематически и на протяжении очень длительного времени применять предельные приёмы, так, как это описано ниже (6). Возможно также, что придётся применять какие-то граничные приёмы².

Чтобы удовлетворить условию 3, нужно систематически применять формирующие приёмы (3.5).

Все прочие приёмы, о которых говорится в данной книге, являются дополнительными, к оптимизации организма они прямого отношения не имеют.

Основная трудность в применении предельных и формирующих приёмов состоит в правильном подборе дозировки для каждого приёма.

Дозировки приёмов ограничены как снизу, так и сверху, они должны быть:

- во-первых, достаточными, чтобы приёмы оказывали своё специфическое действие;
- во-вторых, не слишком большими, иначе будет нарушено условие 1, и тогда возможны осложнения (6.5).

²О граничных приёмах см. «Теория и практика у-вэй терапии» [2019].

4.2.3 Необратимость естественного структурного дрейфа

Перестройка биомеханической структуры организма человека определяется его текущим состоянием и совсем не зависит от предшествующей истории. В самом деле, процессы, составляющие естественный структурный дрейф, чрезвычайно сложны, они ветвятся, испытывают сложнейшие взаимные превращения. Организм не в состоянии ни отразить, ни сохранить все особенности этих сложнейших процессов на протяжении всего лишь нескольких часов, а уж о десятилетиях и говорить не приходится.

Поэтому обратить вспять естественный структурный дрейф не получится.

Движение назад невозможно, возможно лишь движение вперёд.

В ранних текстах, имеющих отношение к у-вэй терапии, в качестве основной цели декларировалось обращение естественного структурного дрейфа. Теперь понятно, что эта цель недостижима, целью может быть лишь приведение организма человека к оптимальному состоянию в смысле у-вэй терапии.

Следует отметить, что оптимальное состояние организма человека как таковое и оптимальное состояние в смысле у-вэй терапии совсем не одно и тоже.

В самом деле, допустим, что в какой-то момент времени организм человека является оптимальным, т. е. наилучшим образом соответствующим жизненной среде. Спустя годы и десятилетия в организме из-за естественного структурного дрейфа накапляются структурные нарушения, которые можно исправить, применяя у-вэй терапию.

В результате структура организма человека станет оптимальной в смысле у-вэй терапии, но возврата назад, к исходной оптимальной структуре, не случится, хотя бы потому что **источники изменений биомеханической структуры организма в этих двух процессах разные**. Более того, они в некотором смысле противоположные.

В самом деле, процесс структурной перестройки, порождённый естественным структурным дрейфом, зреет во всём организме, и завершается он, в конечном итоге, на граничных элементах. Таким образом, голова с нижней челюстью и таз с нижним треугольником в цепочке структурных преобразований оказываются на последнем месте.

В случае у-вэй терапии, наоборот, источником структурной перестройки являются предельные приёмы, направленные на голову с нижней челюстью и таз с нижним треугольником. Тем самым в цепочке структурных преобразований голова и таз оказываются не на последнем, а на первом месте. А затем процесс оптимизации развивается точно так же, как естественный структурный дрейф (6.2).

Отсюда следует, что **оптимальный организм, наилучшим образом соответствующий жизненной среде, и оптимальный организм в смысле у-вэй терапии — не одно и то же.** Кстати, в предыдущих текстах, имеющих отношение к у-вэй терапии, различие между ними не делалось.

Теперь понятно, что если оптимизировать организм в смысле у-вэй терапии, то остаточные нарушения здоровья всё же сохранятся, полностью все нарушения устранить не удастся.

Поэтому **оптимизацию организма желательно начинать как можно раньше, смолоду, применяя у-вэй терапию с профилактической целью.** В глубокой старости омолаживаться поздно.

4.3 Предельные приёмы и волнообразный процесс при остеохондрозе

4.3.1 Пять этапов волнообразного процесса

В текстах об уравновешивающих массажах [2002, 2003] приводятся сведения о волнообразном течении неврологических симптомов остеохондроза.

Оказывается, что неврологические симптомы остеохондроза развиваются во времени последовательно, одно за другим в определённом порядке. При этом наблюдается волнообразный процесс, состоящий из двух этапов, названных, может быть, не совсем удачно, нисходящим и восходящим движением волны.

Следует отметить, что волнообразное течение остеохондроза невозможно наблюдать в «чистом» виде, поскольку у людей, длительно страдающих от остеохондроза, волны накладываются друг на друга, т. е. одна волна ещё не закончилась, а новая уже началась, и картина смазывается. Кроме того, люди разные, поэтому какие-то нарушения, например, межреберная невралгия или синдром позвоночной артерии, одного человека совсем не беспокоят, а другой человек, наоборот, страдает от них очень сильно.

Тем не менее, наблюдая за проявлениями остеохондроза у множества больных, можно реконструировать особенности волнообразного процесса.

Оказывается, у подавляющего большинства людей наиболее стойкими и мучительными являются нижний медиальный, верхний латеральный и, особенно, нижний латеральный синдром [2002, 2003]. Больные жалуются на длительные, продолжающиеся недели и месяцы, изнуряющие боли в руке при верхнем латеральном синдроме, или в ноге при нижнем медиальном и нижнем латеральном синдроме. Для этих синдромов характерны обнаруживаемые пальпацией длинные мышечные гипертонусы вдоль наружной поверх-

ности плеча и предплечья, а также на внутренней и наружной поверхности бедра и голени.

На начальных стадиях развития остеохондроза нижний медиальный синдром проявляется симметричным образом, т. е. боли и мышечные гипертонусы обнаруживаются одновременно и одинаково как на левой, так и на правой ноге. Латеральные синдромы проявляются, наоборот, всегда асимметрично, а именно, болит какая-то одна рука или нога, причём гипертонусы обнаруживаются только на больной руке или ноге.

Короче говоря, нижний медиальный синдром проявляется симметрично, а латеральные синдромы — асимметрично. Эти особенности синдромов легко наблюдаются у молодых людей, но они затушёвываются у людей, длительно страдающих от остеохондроза, вследствие того, что волны накладываются друг на друга.

Принимая во внимание одни лишь упомянутые выше синдромы и отвлекаясь от множества других проявлений остеохондроза, можно представить нисходящее движение волны остеохондроза состоящим из трёх этапов:

- этап верхнего латерального синдрома (асимметричный);
- этап нижнего медиального синдрома (симметричный);
- этап нижнего латерального синдрома (асимметричный).

После нисходящего движения следуют две стадии, блокировочная и диффузная, объединяемые в одно целое с не очень удачным названием «восходящее движение волны остеохондроза».

Блокировочная стадия начинается одновременно с ослаблением боли, вызванной нижним латеральным синдромом, и характеризуется некоторым, довольно слабым и потому безболезненным, повышением мышечного тонуса в плечевом поясне.

Диффузная стадия характеризуется тем, что организм завершает перевод мышечных напряжений, порождённых текущей волной остеохондроза, в неактивную, наиболее приемлемую для организма форму. При этом ослабевшие мышечные напряжения как бы расплываются симметрично по всему телу, отсюда понятно происхождение термина «диффузная стадия».

Таким образом, конечным итогом прошедшей волны остеохондроза является некоторое повышение общего мышечного тонуса во всём организме человека.

4.3.2 Соответствие между этапами волнообразного процесса при остеохондрозе и предельными приёмами

Волнообразный процесс при остеохондрозе состоит из трёх синдромов и двух стадий: блокировочной и диффузной; всего пять этапов. Предельных приёмов, исполняемых в физическом варианте, тоже пять, потому что приём Нт исполняется только в идеомоторном варианте (3.4.1).

Поставим предельные приёмы и этапы волнообразного движения остеохондроза во взаимно однозначное соответствие.

Приём Т1, как известно, является основным приёмом противоболевого режима, оказывающим действие на весь позвоночник сверху донизу (2.1). Поэтому ему можно поставить в соответствие лишь диффузную стадию, характеризующуюся переводом болезненных нарушений всего тела в неактивную, безболезненную форму.

Приёму Г1 ставится в соответствие блокировочная стадия на том основании, что, во-первых, Г1 и Т1 являются аналогами, во-вторых, блокировочная стадия, также как и диффузная, характеризуются значительным ослаблением боли, в-третьих, приём Г1 действует на голову, т. е. на верхнюю часть тела, блокировочная стадия тоже характеризуется изменениями в верхней части тела.

Остались три предельных приёма: Нч и два приёма-аналога Г2 и Т2.

Приём Г2 может влиять на ротацию позвоночника, на симметричные и асимметричные нарушения тела. Похожим образом действует приём Т2. Это следует из формул, приведённых в тексте «Теория и практика у-вэй терапии» [2019].

Но Г2 действует на голову, а Т2 на таз.

Поэтому приёму Г2 ставится в соответствие верхний латеральный синдром, для которого характерна асимметрия, проявляющаяся в верхней части тела. Аналогично, приёму Т2, который тоже может действовать асимметрично, соответствует проявляющийся асимметрично нижний латеральный синдром.

Наконец, из опыта применения приёма Нч следует, что он действует симметрично относительно сагиттальной плоскости, поэтому приёму Нч ставится в соответствие нижний медиальный синдром, для которого тоже характерна симметрия.

Итак, получились следующие соответствия между предельными приёрами и этапами волнообразного процесса при остеохондрозе:

- Г2 и этап верхнего латерального синдрома;
- Нч и этап нижнего медиального синдрома;
- Т2 и этап нижнего латерального синдрома;
- Г1 и блокировочная стадия;
- Т1 и диффузная стадия.

Это очень сильный результат!

В самом деле, одна и та же важнейшая особенность организма человека описана двумя независимыми способами, на двух разных языках. Такое нарочно не придумаешь!

Отсюда следует, что **у-вэй терапия и представление о волнообразном процессе при остеохондрозе в основном правильные, недочёты могут быть лишь в деталях.**

Теперь о том, как интерпретировать выявленное соответствие. Возникающие по ходу жизни биомеханические нарушения накапливаются в позвоноч-

нике человека, при этом человек испытывает недомогание, характерное для остеохондроза, главным образом, потому, что при этом повышается общий мышечный тонус и, сверх того, повышается тонус отдельных мышц.

Затем начинается обратный процесс: мышечный тонус понижается благодаря природным механизмам гармонизации и уравновешивания тела человека в поле тяготения Земли, действующими на уровне позвоночника.

Такое происходит многократно: болезнь то вспыхивает с новой силой, то успокаивается. А самые сильные страдания возникают иначе.

Но сначала аналогия.

Наиболее спокойное, ненапряжённое состояние гитары бывает тогда, когда струны совсем не натянуты. Если струны натянуты, возникают механические напряжения, которые будут постепенно уменьшаться, поскольку колковый механизм, ограничивающий струны, не может удерживать их в напряжении неограниченно долго. Иначе говоря, напряжения будут рассеиваться через колковый механизм, т. е. через одну из границ, несмотря на то, что граница является серьёзным препятствием для рассеивающихся напряжений.

Точно так же **самые сильные мышечные напряжения и, следовательно, страдания возникают из-за рассогласования позвоночника и граничных элементов**. Именно на границах происходит самое сильное сопротивление структурной перестройке организма человека.

Тем не менее, напряжения всё же постепенно передаются сначала голове, при этом человек страдает от верхнего латерального синдрома. Затем напряжения передаются последовательно нижней челюсти и тазу, и тогда имеют место нижний медиальный и нижний латеральный синдром соответственно.

В конечном итоге устанавливается новое соответствие между позвоночником и граничными элементами. После чего начинаются две последние стадии, для которых характерно понижение общего мышечного тонуса и значительное ослабление боли. При этом природные механизмы гармонизации и уравновешивания тела человека в поле тяготения Земли действуют уже не на уровне позвоночника, как это обычно бывает, а на уровне граничных элементов. Образно говоря, организм наконец-то «включает» противоболевой режим. На этом полный цикл завершается.

4.4 Наш организм из медленного мира

Особенность организма человека такова, что структурные изменения в организме происходят очень медленно. Сколиоз развивается, за редкими, но печальными исключениями, не катастрофически быстро, да и стареем мы не за пару лет, а в течение многих десятилетий.

По этому поводу вспоминается рассказ, опубликованный в одном из номеров журнала «Техника-молодёжи» в 1962, 1963 или, может быть, 1964 году.

Геологи посреди пустыни обнаружили скульптуру, изображающую двух гигантских людей: мужчину и женщину. Откуда они взялись, если до ближайшего жилья сотни километров? Зачем они тут? И материал, из которого изготовлена скульптура, какой-то странный, ни на что не похожий. Геолог отковырнул от ноги женщины маленький кусочек.

Через несколько лет геолог вернулся на это же самое место и удивился: скульптура слегка изменилась. Раньше женщина стояла, а теперь она нагнулась, будто тянется к своей повреждённой ноге. Мужчина выставил вперёд руку с предметом, похожим на оружие.

Как такое могло случиться, почему скульптура изменилась?

Оказывается, это — инопланетяне. Живут они в нашем мире, но совсем в другом масштабе времени, поэтому они чрезвычайно медленные люди.

Точно также и **наш организм, в той части, что касается изменений его биомеханической структуры, — чрезвычайно медленный объект**, принадлежащий другому миру, точнее, нашему миру, но с другим, очень медленным течением времени!

То, что наш организм из медленного мира, скорее благо, чем зло, потому что вредные для здоровья структурные нарушения в организме, здесь речь идёт о естественном структурном дрейфе (4.1.3), нарастают медленно, постепенно, не торопясь. Зато когда мы желаем оздоровиться, применяя у-вэй терапию, медленный темп структурных изменений входит в противоречие с нашими желаниями. — Процесс оздоровления неизбежно затягивается на годы. И с этим ничего поделать нельзя.

В прошлом веке, когда техника хирургических операций по исправлению сколиоза была разработана недостаточно хорошо, случалось, что металлические конструкции, внедрённые в организм, не выдерживали нагрузок и ломались. Это потому, что при быстром изменении структуры тела в нём появляются колоссальные напряжения.

В обыденной жизни такие напряжения невозможны, независимо от того, выполняет человек какие-либо специальные упражнения или нет. Отсюда понятно, что быстро исправить структуру тела не способны ни у-вэй терапия, ни физические упражнения, ни какие-либо другие методы лечения за исключением, может быть, хирургии.

Аналогия:

Никто неждёт сиюминутного результата от того, что ежедневно чистит зубы на протяжении нескольких месяцев. И, казалось бы, можно чистить зубы, а можно совсем не чистить. — Но спустя годы результаты будут разными . . .

Также и с у-вэй терапией.

Для получения заметного оздоровительного эффекта потребуются годы. А тот, кто намерен получить всё и сразу, буквально за несколько месяцев, лучше пусть совсем откажется от применения у-вэй терапии.

Глава 5

Краткая сводка результатов

1. Согласно у-вэй терапии оздоровление позвоночника выполняется опосредованно, а именно, воздействие направлено на его **границные элементы**: на голову с нижней челюстью и на таз с нижним треугольником.

2. Важнейшую роль в у-вэй терапии играют предельные приёмы (3.4.3), составленные из естественных движений граничных элементов (3.4.1) и отличающиеся от всех прочих биомеханических приёмов тем, что при многократном выполнении они действуют всё слабее и слабее, а в пределе их действие полностью прекращается.

3. Приёмы у-вэй терапии выполняются как в физическом, так и в идеомоторном (3.2) варианте.

4. Вполне возможно, что, кроме предельных приёмов, придётся дополнительно применять ещё и формирующие приёмы (3.5).

5. Предельный приём Т1, «горизонтальное смещение таза», способствует постепенному и бережному вытяжению всего позвоночника (2.2.1).

6. Приёмы Нч и Нт, исполняемые в идеомоторном варианте, представляют собой минимальный набор приёмов, необходимых для биомеханической оптимизации организма человека (6.2).

7. Предельные приёмы у-вэй терапии обладают кумулятивным эффектом, т. е. при многократном их выполнении эффект накапливается (3.4.4).

8. Результат выполнения любого предельного приёма у-вэй терапии зависит лишь от состояния организма. Образно говоря, организм сам «решает», каков будет результат (3.4.5). Он «знает», что ему хорошо, а что плохо, и «выбирает» полезное. Поэтому при правильном выполнении предельных приёмов у-вэй терапии организм сам себя оздоравливает.

Доверьтесь мудрости своего организма!

9. Результат применения предельных приёмов у-вэй терапии от намерений человека не зависит, поэтому какая-либо **предварительная диагностика состояния организма не требуется** (3.4.5).

10. Биомеханическая структура организма за годы жизни в силу разных причин постепенно ухудшается. Такое явление называется **естественным структурным дрейфом, ЕСД** (4.1.3).

11. **Основной целью у-вэй терапии является оптимизация биомеханической структуры организма**, чтобы организм человека, по возможности, наилучшим образом соответствовал жизненной среде (4.2).

12. **Обращение ЕСД невозможно, назад пути нет, есть только путь вперёд** (4.2.3). Это значит, что биомеханические нарушения структуры организма в процессе у-вэй терапии полностью не устраняются, неизбежны остаточные нарушения. Поэтому **лучше не дожидаться старости, а смолоду применять у-вэй терапию с профилактической целью**.

13. Оздоровление организма с применением у-вэй терапии медленное, оно затягивается на годы (4.4). У-вэй терапия может и должна применяться пожизненно, причём от её выполнения можно отказаться в любой момент, если возникнут противопоказания (6.6).

Глава 6

Практика у-вэй терапии

6.1 Дозы приёмов у-вэй терапии

Любой биомеханический приём у-вэй терапии можно выполнить буквально за несколько секунд, и, понятно, что эффект окажется чрезвычайно слабым. Можно даже сказать, что приём совсем не подействует, и для усиления эффекта его придётся повторять многократно. Поэтому **приёмы у-вэй терапии выполняются сериями**.

Количество повторений приёма в пределах серии будем называть дозой. Дозы бывают:

- **ничтожные**, когда приём выполняется один -два раза, вследствие чего он практически не действует;
- **умеренные**, при таких дозах приём оказывает своё специфическое действие, а опасные мышечные напряжения, которые при этом могут возникнуть, успешно устраняются механизмами гармонизации и уравновешивания, природными или искусственно стимулированными;
- **чрезмерные**, при таких дозах приём тоже оказывает своё специфическое действие, но из-за передозировки в организме накапливаются чрезмерные мышечные напряжения, чреватые осложнениями;
- **запредельные**, когда приём выполняется более 40 – 50 раз за одну серию. При таких громадных дозах приём теряет своё специфическое действие, получается лишь своеобразное расшатывание, отдалённо напоминающее размягчение пластилина, который переходит в пластичное состояние, если его долго мять в руке. На языке физкультурников такое явление называется разминкой.

Понятно, что задачи у-вэй терапии одной серией приёмов не решить, придётся выполнять много серий.

В связи с этим вводится ещё одно понятие: **дозировка или, что то же самое, накопленная доза — количество выполненных приёмов за несколько серий, за сутки, за неделю и т. п.** При этом количество

серий или промежуток времени будет в случае необходимости указываться дополнительно.

Выбор подходящих дозировок сильно затруднён тем, что неврологические осложнения, обусловленные передозировкой, могут возникать неожиданно, поскольку предельные и многие другие приёмы у-вэй терапии обладают кумулятивным эффектом. Иначе говоря, **осложнения провоцирует не сиюминутная, разовая доза, а суммарная, накопленная доза, т. е. дозировка.**

Далее излагается возможный вариант оптимизации организма. Тот вариант, который получился при разработке у-вэй терапии сам собой, непроизвольно, естественным образом. Он не учитывает, да и не может учитывать индивидуальных особенностей организма каждого конкретного человека, но зато хоть как-то, до некоторой степени, проверен на практике.

Поэтому нужно начинать с рекомендуемых ниже дозировок, а затем, убедившись на протяжении длительного времени, что самочувствие остаётся нормальным, их можно **постепенно и очень осторожно** увеличивать. В противном случае дозировки придётся уменьшать или вообще отказаться от применения у-вэй терапии.

6.2 Маршевые приёмы

Природные механизмы уравновешивания и гармонизации, несмотря на их возможное искусственное стимулирование уравновешивающими массажами, мануальной терапией, классической рефлексотерапией и т. п., способствуют оптимизации биомеханической структуры организма человека лишь в малой степени.

Самые главные нарушения в ходе уравновешивания и гармонизации всё же сохраняются: выраженный сколиоз, а также многочисленные проблемы, характерные для пожилого возраста, даже не ослабевают.

Естественно предположить, что **те нарушения, которые нельзя устранить уравновешиванием, можно устраниć в противоположном процессе — при разбалансировании.**

Опыт показывает, что уравновешивание сопровождается понижением общего мышечного тонуса, оцениваемого по бокам поясницы и/или в области надплечий, а разбалансирование, наоборот, его повышением.

И поскольку важнейшим условием оптимизации организма человека является применение предельных приёмов (4.2.2), исполняемых так, как это описано выше (2.2.1, 3.2 и 3.4.2), приходим к выводу о том, что решающую роль в оптимизации организма играют не все предельные приёмы, а только те из них, которые являются напрягающими, т. е. повышающими общий мышечный тонус.

А теперь примем во внимание ещё один важный опытный факт: если некоторый биомеханический и, в частности, предельный приём, исполняемый в физическом варианте, повышает/понижает мышечный тонус, то такой же приём, исполняемый в идеомоторном варианте, наоборот, понижает/повышает мышечный тонус.

Отсюда можно предположить, что **решающую роль в оптимизации организма играют не все предельные приёмы, а только половина из них.**

Чтобы выяснить, какие именно предельные приёмы играют решающую роль, а какие нет, необходимо протестировать различные наборы предельных приёмов. Как показывает опыт, если применять неудачный набор приёмов, то по истечении нескольких месяцев возникают мелкие проблемы со здоровьем.

И оказалось, что **предельные приёмы очень разные, в процессе структурной перестройки они выполняют разные функции и различаются по дозировкам.** Например, приём Т1(ф), исполняемый в физическом варианте, на что указывает обозначение (ф), применяется в большой дозировке. Это главный приём противоболевого режима (2.1). Другие приёмы применяются в значительно меньших дозировках.

Следующие два приёма, представляющие наибольший интерес, **т. н. маршевые приёмы Нч(и) и Нт(и), характеризуются тем, что именно они инициируют оптимизирующий структурный дрейф.** Здесь (и) указывает на то, что приёмы выполняются в идеомоторном варианте.

Все прочие предельные приёмы, независимо от того, исполняются ли они в физическом или в идеомоторном варианте, являются, по-видимому, вспомогательными.

Из опыта применения приёма Нт(и) следует, что он действует не на верхнюю или нижнюю половину тела по отдельности, а на всё тело человека, как единое целое, кроме того, результат действия приёма проявляется лишь во фронтальной плоскости, вследствие чего явный или, может быть, скрытый наклон тела направо или налево усиливается.

Аналогично действует приём Нч(и) с той лишь разницей, что он влияет на сагиттальные нарушения, изменяя наклон всего тела вперёд или назад.

Есть основание полагать, что в результате применения приёмов Нч(и) и Нт(и) у большинства людей Северного полушария Земли будут усиливаться наклоны вперёд и направо, у людей Южного полушария — вперёд и налево, а у людей в районе экватора Земли будут усиливаться наклоны вперёд (4.1.2).

Получается нечто вроде биомеханической гомеопатии: «подобное лечи подобным». — Наклоны, скрытые или явные, нужно усиливать, тогда организм их «почувствует» и будет исправлять, при этом структура организма улучшится за счёт усиленной мышечной работы. В результате возникнет оптимизирующий структурный дрейф, способствующий оздоровлению организма.

Сначала общий наклон тела, появившийся в результате применения приёмов Нч(и) и Нт(и), будет компенсироваться на уровне позвоночника. Именно в позвоночнике будут постепенно нарастать напряжения, которые рано или поздно проявятся на новом уровне в качестве рассогласования между позвоночником и граничными элементами.

В верхней части тела обнаружится рассогласование между головой и позвоночником, в нижней части — между тазом и позвоночником. Далее процесс структурной перестройки будет продолжаться отдельно в верхней и отдельно в нижней части тела. В таком случае вверху можно будет применять вспомогательные приёмы Г1 и Г2, а внизу Т2, исполняемые в физическом и/или идеомоторном варианте.

Из описанной выше картины оптимизирующего структурного дрейфа следует, что **маршевые приёмы Нч(и) и Нт(и) представляют собой минимальный набор приёмов, необходимых для инициирования оптимизирующего структурного дрейфа**.

Наконец, описанный выше процесс напоминает естественный структурный дрейф (4.1.3). В самом деле, и в случае естественного, и в случае оптимизирующего структурного дрейфа структурная перестройка организма зреет в позвоночнике, а завершается она, в конечном итоге, на граничных элементах. И, несмотря на то, что эти два случая существенно различны, поскольку структурная перестройка инициируется по-разному (4.2.3), **в обоих случаях действует один и тот же механизм структурной перестройки организма**.

6.3 Три этапа у-вэй терапии

Первый этап — подготовительный.

На этом этапе устраняются обстоятельства, препятствующие переходу ко второму этапу. Некоторые из устранимых препятствий перечислены в списке противопоказаний (6.6).

Но главным и притом вполне устранимым препятствием являются всевозможные боли, возникающие из-за длительных и чрезмерных мышечных напряжений при остеохондрозе и некоторых других заболеваниях. Для лечения таких болей можно применять различные методы современной медицины, а также приёмы противоболевого режима у-вэй терапии (2).

Это значит, что из предельных приёмов на первом, подготовительном этапе применяется лишь приём Т1 в физическом варианте в указанной выше дозировке (2.2.1). А если боли совсем отсутствуют, то приём Т1 на подготовительном этапе можно не применять.

Второй этап — оптимизирующий.

На втором этапе ставится задача инициирования и поддержания оптимизирующего структурного дрейфа, кроме того, преследуется цель максимальной коррекции формы тела. С этой целью необходимо применять маршевые предельные приёмы Нч(и) и Нт(и) в идеомоторном варианте (6.2), а также, возможно, формирующие приёмы (3.5).

В самом начале, т. е. на протяжении первых нескольких недель, когда оптимизирующий структурный дрейф ещё только инициируется, эти приёмы можно применять в повышенной дозировке, но затем, когда будет решаться задача поддержания дрейфа, дозы придётся уменьшить.

Ориентировочно можно считать, что **инициирующая дозировка в несколько раз больше поддерживающей.**

Инициирующая дозировка примерно такая:

Нч(и) — 5 смещений вперёд и 5 назад, трижды в неделю.

Нт(и) — 3 или 4 смещения направо и столько же налево, один-два раза в неделю.

При необходимости можно применять формирующие приёмы (3.5).

В случае и оптимизирующего, и естественного структурного дрейфа действует один и тот же механизм структурной перестройки тела (6.2). А раз так, то приёмы Нч(и) и Нт(и) всего лишь изменяют направление структурного дрейфа, а всё остальное, т. е. гармонизацию структур и уравновешивание тела в поле тяготения, организм должен выполнить сам.

При недостаточности механизмов гармонизации и уравновешивания процесс структурной перестройки притормаживается, вследствие чего могут возникнуть боли, характерные для остеохондроза. Поэтому в число приёмов оптимизирующего этапа рекомендуется включить противоболевой приём Т1, выполняемый по два сеанса в день, как это описано выше (2.2.1).

Ещё одно осложнение, возникающее вследствие недостаточности механизмов гармонизации и уравновешивания, проявляется в возможности спонтанного нарушения равновесия, из-за чего возникает вероятность неожиданного падения.

Это явление объясняется просто: мозг управляет телом по-старому, несмотря на то, что структура тела существенно изменилась и, следовательно, требуется другое, новое управление. В связи с этим рекомендуется систематически выполнять активное уравновешивание (2.3.1), а также прочие упражнения для тренировки равновесия.

Что касается приёмов Г1, Г2 и Т2, то их практическое значение в достаточной мере не изучено. Есть основания полагать, что подтверждается также и теоретическими соображениями (4.3.2), что все предельные приёмы, за исключением упомянутых выше Нч(и), Нт(и) и Т1(ф), являются вспомогательными (6.2), по крайней мере, на втором, оптимизирующем этапе.

Желательно не совмещать выполнение приёмов и физкультурно-спортивные занятия. Промежуток времени между ними должен быть около часа.

Внимательно следите за состоянием своего организма! В случае необходимости, например, при передозировке (6.5), допустима временная приостановка оптимизирующего режима и возврат к противоболевому режиму.

Наконец, чтобы облегчить переход организма от летнего режима функционирования к зимнему и наоборот, желательно приостанавливать выполнение маршевых приёмов весной и, особенно, осенью на две-три недели. Это полезно ещё и потому, что уменьшится вероятность передозировки.

Третий этап — стабилизирующий.

На стабилизирующем этапе у-вэй терапии будет поставлена задача сохранения оптимальной биомеханической структуры организма.

Сразу следует признать, что приводимые ниже соображения, относящиеся к третьему этапу, всего лишь теория, не подкреплённая практикой, потому что оптимального состояния организма в смысле у-вэй терапии (4.2.2) пока ещё ни один человек не достигал.

Если организм оптимален в смысле у-вэй терапии, то все предельные приёмы достигают своего предела и перестают влиять на биомеханическую структуру. Следует ли отсюда, что для поддержания оптимальности придётся выполнять все без исключения предельные приёмы, как в физическом, так и в идеомоторном варианте, причём в повышенных дозировках? — Неизвестно. Вполне возможно, что многое организм способен сделать сам, так что какие-то предельные приёмы выполнять не придётся.

Есть основание полагать, что структурная перестройка является неотъемлемым свойством организма, поэтому отсутствие перестройки, застой организму не полезен, а, возможно, даже вреден. Стремление неизменно поддерживать оптимальность, очевидно, приведёт к застою, когда какие-либо структурные изменения отсутствуют.

По-видимому, будет полезно приостанавливать на несколько лет применение у-вэй терапии, чтобы организм функционировал в обычном режиме, а затем снова возобновлять процесс оптимизации.

6.4 О возможности бесконтактного исполнения маршевых приёмов

Выше было показано (6.2), что независимо от направления структурного дрейфа **в организме человека всегда действует один и тот же механизм структурной перестройки**. Теперь рассмотрим вопрос о механизме действия маршевых приёмов¹.

¹ В тексте «Теория и практика у-вэй терапии» [2019] предлагаются два различных механизма действия маршевых приёмов, которые скорее дополняют друг друга, чем вступают в противоречие.

Основной приём противоболевого режима Т1(ф), исполняемый в физическом варианте, действует на физическое тело. В связи с этим возникает вопрос, на что действуют приёмы Нч(и) и Нт(и), исполняемые в идеомоторном варианте?

Рассуждая по аналогии, можно допустить, что у человека наряду с обычным, физическим телом имеется особое, т. н. идеомоторное тело или, короче говоря, идеотело. Оно во многом повторяет физическое тело, но сверх того, оно ответственно за все психические процессы. Подробности об идеотеле приведены в шестой главе книги «Духовные психотехники»².

Отсюда понятно, что приёмы Нч(и) и Нт(и), исполняемые в идеомоторном варианте, действуют именно на идеотело. В пользу этого утверждения свидетельствуют следующие соображения.

Оказывается, что **можно воздействовать бесконтактно**, т. е. **мысленно, на чужое идеотело точно так же, как на своё собственное**, при этом сразу же после бесконтактного выполнения приёмов Нч(бк) и Нт(бк)³ в поддерживающей дозе (6.3), наблюдалось повышение мышечного тонуса чужого физического тела в области надплечий и по бокам поясницы. Эффект хорошо заметен, по-видимому, потому что приёмы Нч(бк) и Нт(бк) действуют прицельно, а значит, очень сильно.

При лечении сколиоза приёмы Нч(бк) и Нт(бк) полезно сочетать с дополнительными процедурами, например, с поверхностным уравновешивающим массажем [2002, 2003]. Кроме того, желательно, чтобы пациент самостоятельно выполнял активное уравновешивание (2.3.1), а также приём Т1 в указанной дозе (2.2.1).

В результате наблюдалась положительная динамика, а именно, значительно повысился мышечный тонус на стороне вогнутости сколиотической дуги, компенсировался общий наклон тела и т. п. Это значит, что благодаря применению приёмов Нч(бк) и Нт(бк) катастрофическое развитие сколиоза удалось затормозить и даже обратить вспять.

Наконец, здесь речь идёт не об экстрасенсорике или эзотерике и т. п.

Возможность бесконтактного выполнения маршевых приёмов Нч(бк) и Нт(бк) означает, что открылась новая, до сих пор неизвестная реальность. Она скрывалась от исследователей, потому что в их распоряжении не было приёмов наподобие маршевых, обладающих сильным прицельным действием.

По-видимому, каждый человек, способный освоить выполнение приёмов Нч и Нт в идеомоторном варианте, сможет выполнять эти же приёмы и в бесконтактном варианте.

²Дмитриевский А. А. Духовные психотехники. — М.: Изд. «Спутник+», 2016. — 83 с.
ISBN 978-5-9973-4064-3.

или

Дмитриевский А. А. Духовные психотехники: [Электронный ресурс]. URL:
<http://vestishki.ru/node/6290>. (Дата обращения: 01.04.2019).

³Здесь (бк) означает «бесконтактный».

6.5 Признаки передозировки

Осложнения, вызванные передозировкой, могут возникать неожиданно, так как предельные приёмы у-вэй терапии обладают кумулятивным эффектом. **Провоцирует осложнения не сиюминутная, разовая, а суммарная, накопленная доза.** Тем более важно отслеживать самые первые признаки передозировки.

При чрезмерном превышении дозы предельных приёмов может появиться головная боль, общая усталость, скованность и лёгкая боль в спине, пояснице и т. п.

Сначала эти нарушения могут быть слабыми, преходящими, поэтому не особенно беспокоящими. И можно подумать: «Бывает, пустяки. Поболит, да бросит ...» Но если вовремя не принять меры, то самочувствие будет ухудшаться, возникнут серьёзные неврологические нарушения, характерные для остеохондроза.

Лишь привычное (но не острое и неожиданное — это признак инсульта!) онемение в различных частях тела, чаще всего в конечностях — единственное проявление остеохондроза, которое можно до некоторой степени игнорировать.

Другим признаком передозировки являются ощущения изменения формы тела, например, непродолжительные ощущения скрученности или наклона тела, а также слабо выраженная общая неустойчивость тела. При этом случаются спонтанные нарушения равновесия (6.3), когда тело вдруг неожиданно теряет равновесие и начинает падать, причём падение, как правило, удаётся остановить.

Есть ещё один «тихий», но тревожный признак передозировки: это медленно, исподволь нарастающая мышечная атрофия, возникающая из-за того, что **перестройка биомеханической структуры организма требует от него значительных мышечных усилий.** Изнемогающие перенапряжённые мышцы «усыхают», т. е. постепенно уменьшаются в размерах. — Этого допускать никак нельзя.

Возникает вопрос, что делать в случае передозировки?

— Ответ очевиден: если единственным признаком передозировки является боль, то можно применить противоболевые приёмы (2). Кроме того, следует уменьшить дозы прочих предельных приёмов, а, может быть, совсем отменить их на время или навсегда.

Осложнения, вызванные передозировкой, можно и нужно прерывать в самом начале.

Наконец, некоторые вышеупомянутые нарушения могут быть следствием не передозировки, а каких-либо серьёзных заболеваний. Поэтому может понадобиться помочь врача, который разберётся в ситуации и назначит лечение.

6.6 Противопоказания

У-вэй терапия противопоказана:

- людям с особым строением тела, причём не важно, каковы особенности; например, применение у-вэй терапии людям без ноги (без ног) или сиамским близнецам не рекомендуется;
- после хирургических операций, существенно повлиявших на функционирование тела с позиций биомеханики;
- людям, у которых нарушен процесс спонтанного уравновешивания тела вследствие неврологических проблем, или потому что они вынуждены проводить большую часть времени жизни в положении лёжа или сидя;
- беременным во второй половине беременности;
- людям с мышечной атрофией любой природы, в частности, очень пожилым людям с выраженной возрастной мышечной атрофией;
- больным сколиозом, применяющим корсетотерапию, т. к. корсеты существенно влияют на функционирование тела с позиций биомеханики, и потому у-вэй терапия едва ли будет им полезна;
- людям, применяющим стоматологические брекеты, в течение всего периода их применения;
- монтажникам-высотникам, кровельщикам, эквилибрристам и т. п., то есть людям, деятельность которых несовместима с возможностью спонтанного нарушения равновесия;
- людям с существенно разной длиной ног; у них таз перекошен, поэтому наиболее уравновешенное состояние тела характеризуется сколиозом и ротацией позвоночника, следовательно, не исключено, что у-вэй терапия может усилить эти нарушения;
- людям, у которых организм по какой-либо причине ослаблен, т. к. перестройка биомеханической структуры совершается за счёт непрестанной мышечной работы, а значит, от ослабленного организма потребуются немалые усилия, на которые он может оказаться не способным.

Возможно, есть ещё какие-то противопоказания, вопрос в должной мере не изучен. В частности, неизвестно, применима ли у-вэй терапия к детям до десяти лет, поскольку у них могут быть трудности с выполнением приёмов в идеомоторном варианте.

Поэтому если есть обоснованные сомнения — у-вэй терапию не применяйте!

Глава 7

Применять или не применять у-вэй терапию лично Вам?

Внимательно рассмотрите, изучите и прочувствуйте плюсы и минусы у-вэй терапии, а также возражения против неё.

Прислушайтесь к доводам «за» и «против», а затем примите решение, которое будет в наибольшей степени соответствовать вашим интересам, стремлениям, желаниям и ожиданиям!

7.1 Возражения против у-вэй терапии и ответы на них

Возражение. Ну что за дурь ты пишешь?! Не может быть, чтобы несколько примитивных упражнений излечивали сколиоз, остеохондроз и даже замедляли старение! Не верю!

Ответ. И правда, трудно поверить в то, что ничтожные воздействия на организм способны вызвать коренную перестройку биомеханической структуры организма, формы тела и способствовать оздоровлению.

Но, оказывается, верить необязательно!

В связи с этим вспоминается поучительная история.

Один из гостей величайшего физика XX столетия Нильса Бора очень удивился, увидев над дверью его дома подкову: «Неужели вы, великий учёный, верите, что подкова приносит счастье?»

— Бор улыбнулся: «Конечно, не верю. Но говорят, что она приносит счастье даже тем, кто в это не верит».

Вот и ответ! — **Верить не надо. Нужно делать!**

Сколиоз, остеохондроз, старость — проблемы не высшего, духовного, а низшего, материального мира, в котором нам воздаётся не по вере, а по делам нашим.

Возражение. В результате применения у-вэй терапии могут обостриться неврологические проявления остеохондроза. Зачем мне проблемы?

Ответ. Проблемы неизбежны. Потому что сколиоз, остеохондроз, старость — сами по себе будут проблем. Можно совсем ничего не делать или применять с целью оздоровления негодные и даже вредные для здоровья методы. Тогда проблемы будут только нарастать . . .

Наоборот, правильное лечение освобождает от множества проблем.

Возражение. Подозрительно то, что всем людям предлагается выполнять одни и те же предельные приёмы.

Чаще бывает не так. Например, если насморк, то помогает одно лечение, а если, простите, понос, то совсем другое . . . И вообще, способы лечения, основанные на предварительной диагностике, вызывают большее доверие, нежели всякие там «панацеи».

Ответ. Некоторые приёмы у-вэй терапии, такие как формирующие (3.5), викарные и некоторые другие приёмы, о которых говорится в тексте «Теория и практика у-вэй терапии» [2019], могут применяться лишь после проведения специфической диагностики.

Что же касается предельных приёмов, то они и в самом деле применяются без какой-либо диагностики, т. к. их результативность определяется текущим состоянием организма, иначе говоря, **организм сам «решает», какой будет результат** (3.4.5).

Организм человека устроен так, что при правильном выполнении предельных приёмов у-вэй терапии он сам себя лечит, поэтому доверьтесь мудрости своего организма.

Возражение. Предельные приёмы у-вэй терапии, являются, по сути, физическими упражнениями, выполняемыми в ничтожных дозах. Организм человека такие слабые воздействия просто не заметит, потому что в обыденной жизни, а тем более при занятиях физкультурой, человек совершает миллионы самых разнообразных движений, действующих на организм гораздо сильнее, чем предельные приёмы.

Поэтому у-вэй терапия, конечно же, безопасна, но совершенно бесполезна.

Ответ. Возражение отчасти справедливо, но поверхностное.

Да, правильно, **желательно не смешивать приёмы у-вэй терапии с утренней зарядкой и, вообще, с физкультурой**. Разрыв во времени между ними должен быть не менее часа.

Но не это главное.

Оказывается, что предельные приёмы, непосредственно, т. е. в качестве физкультурных упражнений, и в самом деле на организм человека не дей-

ствуют. Их действие опосредованное, они вызывают стойкое вытяжение позвоночника, стойкое смещение корпуса в горизонтальной плоскости и другие подобные эффекты.

Всё это подробно описано в тексте «Теория и практика у-вэй терапии» [2019], где приводится обоснование у-вэй терапии и с достаточной убедительностью показано, что в организме человека появляются пусть слабые, но стойкие и длительно действующие напряжения.

В свою очередь эти напряжения порождают специфические, чрезвычайно медленные изменения, способствующие биомеханической коррекции организма человека, что приводит к улучшению здоровья.

Интересно, что в ходе обыденной жизни в организме возникают подобные, но противоположно направленные напряжения, ухудшающие здоровье человека (4.1.3).

Важно то, что полезные для организма напряжения и соответствующие им сверхмедленные изменения не могут возникать ни в ходе обыденной жизни, ни как результат физкультуры, ни даже в ответ на какие-либо современные методы лечения.

Только применяя приёмы у-вэй терапии, можно стимулировать сверхмедленные, полезные для здоровья, изменения в организме! В этом смысле у-вэй терапия уникальна.

Процессы, происходящие в организме, напоминают движение литосферных плит в астеносфере Земли.

Астеносфера в обычном смысле является твёрдой, доказательством этому является то обстоятельство, что в астеносфере могут распространяться попечные сейсмические волны. Вес литосферных плит вызывает в астеносфере напряжения, длиющиеся миллионы лет. По отношению к столь длительно действующим напряжениям, астеносфера оказывается жидкой, как кисель. Поэтому литосферные плиты плавают в астеносфере, сталкиваются друг с другом, вызывая при этом землетрясения и извержения вулканов.

Точно так же предельные приёмы у-вэй терапии вызывают в организме человека стойкие, длительные напряжения, под действием которых организм человека медленно, но неуклонно трансформируется и, подобно очень вязкой жидкости, перетекает из старой формы в новую, улучшенную форму.

Поэтому есть все основания полагать, что улучшение биомеханической структуры организма, в частности, **излечение сколиоза, возможно даже у взрослых людей, которые давно перестали расти.**

Возражение. Приёмы у-вэй терапии выполняются в такой ничтожной дозе, что едва ли они могут заметно навредить здоровью. Тогда зачем чрезмерные предосторожности, зачем пугать всевозможными осложнениями?

Ответ. Предельные приёмы у-вэй терапии обладают кумулятивным эффектом, что увеличивает вероятность осложнений. Но дело даже не в приёмах, а в самих людях: они очень разные. Кто-то будет чувствовать себя нормально при повышенных дозах предельных приёмов, а для кого-то низкожные дозы окажутся непереносимыми.

Поэтому нужно проявлять крайнюю осторожность. Как говорится, «бережёного Бог бережёт» ...

Возражение. В результате применения у-вэй терапии стали явственно ощущаться наклоны туловища, скручивание тела и т. п.

Неужели у-вэй терапия мне навредила?

Ответ. Нет, не навредила.

Обычно человек при непосредственном восприятии своего тела не ощущает структурных нарушений, т. е. они оказываются скрытыми. А на скрытые нарушения организм не реагирует, ему кажется, что всё в порядке, исправлять ничего не нужно.

В результате применения у-вэй терапии и в самом деле могут появиться временные, непродолжительные ощущения того, что тело скручено или чрезмерно наклонено, или же приняло какую-то другую неестественную форму. Такое бывает, кстати, после хирургических операций на позвоночнике по поводу сколиоза.

Это значит, что скрытые нарушения стали явными. Они воспринимаются организмом, и, более того, иногда они даже отражаются в сознании.

Теперь самое главное: с явными нарушениями организм может бороться.

Поэтому перевод скрытых нарушений в явные — первый и неизбежный шаг к излечению. Второй шаг — спонтанная или искусственно стимулируемая гармонизация структуры организма в процессе уравновешивания.

И если, применяя у-вэй терапию, вы явственно ощущаете нарушения формы тела, то это скорее хорошо, чем плохо. В то же время это сигнал, что, возможно, пора приостановить на время применение предельных приёмов и заняться активным уравновешиванием (2.3.1) или стимулировать процессы гармонизации и уравновешивания какими-то другими способами.

Возражение. Автор делал опыты на себе, значит и результаты будут применимы только к нему самому. Поэтому для большинства людей они не интересны.

Ответ. Ограниченнное число опытов автор всё же проделал с другими людьми. Приёмы применялись в таких малых дозах, что они не могли навредить. Кроме того, есть очень ограниченный опыт лечения сколиоза (6.4).

Всё это даёт основание утверждать, что у-вэй терапия действует на других людей точно так же, как на автора.

То же самое следует из теории, которая исходит из того, что все люди живут в одинаковых физических условиях, а именно: в трёхмерном евклидовом пространстве, где действуют силы земного тяготения и кориолисова сила.

Предельные приёмы у-вэй терапии получаются буквально с математической точностью из того, что все люди живут в одинаковых физических условиях и имеют тела, одинаковые в своих главных особенностях, а именно, люди являются прямоходящими, у них одна голова, туловище с грудной клеткой, животом и спиной и т. п. Подробно об этом написано в тексте «Теория и практика у-вэй терапии» [2019].

Конечно, люди очень разные: есть мужчины и женщины, высокие и низкие, толстые и тонкие, с разным цветом глаз и кожи. Но для у-вэй терапии всё это — несущественные детали.

Возражение. «Исследования в области у-вэй терапии ещё не закончены. Ты сначала закончи все исследования и только потом пиши книги. И вообще, почему книга написана именно сейчас, а не раньше или позже?»

Ответ. Исследования в области у-вэй терапии продолжаются почти тридцать лет, и неизвестно, сколько они будут продолжаться ещё.

В любой момент я могу потерять способность к интеллектуальной деятельности или просто умереть, тогда все результаты моей добросовестной тридцатилетней работы по разработке у-вэй терапии пропадут без следа, как будто их и не было.

Ну, пропадут, так пропадут, мне лично всё равно, потому что я уже в годах, многие мои сверстники давно отошли в мир иной. Но если сейчас не опубликовать результаты, получится «ни себе, ни людям». — Едва ли это хорошо.

Вот почему нельзя затягивать с публикацией книги.

А раньше публикация была невозможна, потому что не было ответов на многие важные вопросы.

Сейчас самое время для написания и публикации книг по у-вэй терапии, т. к. наконец-то удалось довольно стройно и логично изложить теоретические основы у-вэй терапии, объяснить множество наблюдаемых явлений и сформулировать практические рекомендации по её применению.

7.2 Что говорят учёные?

Учёные об у-вэй терапии ничего не говорят и в ближайшее время ничего не скажут, потому что исследование, в результате которого появилась у-вэй

терапия, научным не является¹. — На такие исследования учёные никак не реагируют, будто их совсем нет.

Многие думают, что лишь наука является источником достоверного и полезного знания.

Но это не так.

Во многих случаях люди обходятся без науки. Большую часть своей истории люди вообще не имели науки.

Наука в её современном облике начала формироваться в Западной Европе лишь в XVI — XVII вв. Многие открытия были сделаны задолго до этого времени, следовательно, вне науки. — Это такие замечательные достижения, как использование огня, приручение диких животных, земледелие, ориентирование на местности, мореплавание и т. п.

Более современный пример. Очень полезный для практики процесс вулканизации каучука был открыт в середине XIX в. американским изобретателем Чарльзом Гудириом. Тогда органической химии, т. е. науки, объясняющей природу вулканизации каучука, и в помине не было.

Учтите ещё одно обстоятельство. Учёным, как и всем прочим людям, нужно зарабатывать на жизнь. — Не судите их строго, вы ведь тоже вынуждены зарабатывать на жизнь?!

Так вот, для подавляющего большинства деятелей науки, особенно в сфере медицины и фармакологии, заработка является главной заботой. Но в смысле заработка у-вэй терапия научным работникам совершенно не интересна, поэтому не ждите от них квалифицированного мнения.

Когда-нибудь наиболее дальновидные учёные всё же поймут, что благодаря у-вэй терапии открылась новая область для серьёзных и многообещающих исследований. Вот тогда сюда всей толпой сбежится учёная рать ...

А пока вам придётся сформировать своё отношение к у-вэй терапии самостоятельно.

Я обращаюсь к вам, простым людям, заинтересованным в своём здоровье, а не к учёным. Почему?

— Поймёте, если ознакомитесь с трагичной судьбой великого венгерского врача Игнаца Земмельвейса.

Если коротко, то менее двухсот лет тому назад (совсем недавно!) Земмельвейс предложил врачам дезинфицировать руки хлорной водой, в результате смертность в роддомах при хирургических операциях сократилась в 7 раз!

Но учёное сообщество середины XIX века отказалось признать правоту Земмельвейса. Его просто затравили, доведя до смерти в сумасшедшем доме.

¹ Подробнее об этом см. текст «Теория и практика у-вэй терапии» [2019].

7.3 Плюсы и минусы у-вэй терапии

7.3.1 Сначала о плюсах

Главное достоинство у-вэй терапии — её простота; это самый простой метод оздоровления, какой только можно придумать!

Никуда не нужно специально идти: ни на стадион, ни в бассейн или в баню, ни на приём к специалисту.

Ваши деньги останутся при вас — платить никому не придётся!

Затраты времени минимальные. Если ограничиться необходимым минимумом приёмов, то вам придётся уделять для своего оздоровления в среднем пару минут в день.

И ещё. Чтобы чистить зубы, надо иметь зубную щётку и пасту, для гигиенических процедур требуются моющие средства и туалетная бумага. Для скандинавской ходьбы необходимы специальные лыжные палки и т. д.

А для у-вэй терапии, кроме умной головы, ничего не нужно!

7.3.2 Не плюсы и не минусы

Некоторые свойства у-вэй терапии можно считать как недостатками, так и достоинствами:

1. Процесс оздоровления длительный, он растягивается на долгие годы. Кто-то скажет: недостаток.

Но, с другой стороны — достоинство, потому что осторожный человек, применяя у-вэй терапию, например, полгода, оценит ситуацию, и, если поймёт, что у-вэй терапия ему не подходит, откажется от её применения практически без ущерба для себя.

2. Кто-то подумает, что возможность самостоятельного применения у-вэй терапии является недостатком: «Я предпочитаю уплатить специалисту, и он меня вылечит». Но в настоящее время специалистов по у-вэй терапии нет и не предвидится, поэтому придётся обходиться без них.

А кто-то, наоборот, возможность самостоятельного применения у-вэй терапии посчитает достоинством, т. к. заинтересованный человек может сделать для своего здоровья иной раз больше, чем все специалисты вместе взятые, да и деньги целее.

3. Некоторые утверждения у-вэй терапии являются всего лишь гипотезами. — Это минус.

Но оказывается, что гипотезы допускают проверку (верификацию) или опровержение (фальсификацию) при условии продолжения и расширения исследований, что указывает на способность у-вэй терапии к дальнейшему плодотворному развитию

— А это большой плюс, особенно для творческих людей, которым открылась новая возможность продуктивной исследовательской деятельности.

7.3.3 Теперь о минусах

Здесь минусы выстроены по ранжиру, начиная с пустяков, кончая серьёзными возражениями.

1. Кто-то скажет: «Мне трудно помнить о регулярном выполнении приёмов у-вэй терапии, я всё время забываю, что их нужно выполнять систематически», или «Мне трудно выполнять приёмы правильно, потому что они сложные».

— Что ответить на эти возражения?

Только одно: «Проблема не в методе. Совсем глупым людям у-вэй терапия не поможет».

2. Кому-то у-вэй терапия покажется странной, можно даже сказать, дурацкой, не вызывающей доверия. Говоря научным языком, для них она не обладает очевидной валидностью.

Но не важно, что люди думают об у-вэй терапии. Важно то, что она результативна.

«Сначала Вас игнорируют, потом смеются над Вами, потом борются с Вами, а потом Вы побеждаете». — Махатма Ганди.

3. У-вэй терапия не панацея, имеются противопоказания (6.6).

С этим недостатком придётся мириться: нет ни одного метода оздоровления или лечения, который был бы хорош всем и всегда.

4. Малый срок применения у-вэй терапии является таким недостатком, который со временем сам собой уменьшается.

А пока следует признать, что отдалённые результаты применения у-вэй терапии неизвестны. Кроме того, есть задачи, которые за короткий срок практического применения у-вэй терапии невозможно решить в принципе.

5. У-вэй терапия по-настоящему апробирована только на одном человеке: автор систематически применял у-вэй терапию только к самому себе.

Тем не менее, важные выводы можно сделать уже сейчас.

В отношении биомеханики тело автора совершенно обычное, оно в точности такое же, как у подавляющего большинства других людей. Поэтому есть основание полагать, что у-вэй терапия применима к другим людям так же, как к автору.

Опыты по воздействию на биомеханическую структуру организма довольно безопасны. Автор проводит такие опыты на себе вот уже более четверти века и до сих пор жив и здоров. Поэтому естественно предположить, что большинство людей могут делать подобные опыты и, в частности, применять предельные приёмы у-вэй терапии, не подвергаясь при этом серьезному риску, если соблюдать разумную осторожность.

6. У-вэй терапия не прошла должных клинических испытаний и, вообще, не подвергалась независимым проверкам. Более того, в настоящее время независимые проверки, к сожалению, не планируются.

7. Наконец, у-вэй терапия не включена в Государственный реестр медицинских технологий и не может применяться в учреждениях здравоохранения РФ.

7.4 Пора делать выбор!

Есть по меньшей мере шесть возможностей.

- У-вэй терапия дурь, глупость, бред! Забыть о ней, да поскорее!
- Подожду, пусть наука скажет своё веское слово. Потом видно будет ...
- Решение ещё не оформленось, буду продолжать знакомство с у-вэй терапией по тексту «Теория и практика у-вэй терапии»[2019].
- У-вэй терапию в полном объёме применять не буду. Попробую применить лишь приёмы противоболевого режима (2).
- Применяя у-вэй терапию в полном объёме, я ничего не теряю. Попробую ...

— И, наконец, найдутся люди, которые сделают самый лучший выбор: они примут решение о разработке на основе идей, изложенных в этой книге, своего собственного эффективного и безопасного способа оздоровления. Автор желает им успехов в реализации творческих замыслов!

А теперь, если вы ещё не выбрали, как поступить, вспомните, чему учил Чингисхан:

«**Боишься — не делай,
делаешь — не бойся,
не сделаешь — погибнешь!**»

**Выбор за вами, но и ответственность за результаты
тоже целиком ложится на вас.**

Список литературы, имеющей непосредственное отношение к у-вэй терапии

Список представлен в формате: год написания, библиографические данные. Все остальные ссылки на литературу приводятся в сносках.

1998. Дмитриевский А. А. Эквилибротерапия. — Нижний Тагил, 1998, – 170 с., ISBN 5-7488-0016-0.

2002. Дмитриевский А. А. Уравновешивающие массажи. — Нижний Тагил, 2002, – 99 с., ISBN 5-7488-0068-3.

Эта книга выложена на сайт vestishki.ru в 2009 году:

Дмитриевский А. А. Уравновешивающие массажи: [Электронный ресурс]. URL: <http://vestishki.ru/node/110>. (Дата обращения: 01.04.2019).

2003. Дмитриевский А. А. Кратко об уравновешивающих массажах: [Электронный ресурс]. URL: <http://vestishki.ru/node/1165>. (Дата обращения: 01.04.2019). Эта статья написана в 2003 году, а выложена на сайт vestishki.ru в 2009 году.

2009. Дмитриевский А. А. Незнание законов не освобождает от их действия: [Электронный ресурс]. URL: <http://vestishki.ru/node/1152>. (Дата обращения: 01.04.2019).

2016. Дмитриевский А. А. Практика и теория биомеханической гомеопатии: [Электронный ресурс]. URL: <http://vestishki.ru/node/6259> или <http://vestishki.ru/node/6260>. (Дата обращения: 01.04.2019).

2019. Дмитриевский А. А. Теория и практика у-вэй терапии: [Электронный ресурс]. URL: <http://vestishki.ru/node/6291>. (Дата обращения: 28.04.2019).