

Евгений Блюм, профессор, доктор медицинских наук

БИОМЕХАНИКА

Методы
восстановления
органов
и систем

- Понятие «слабое звено»
- Матрица здоровья: 6 макроблоков организма
- Тест-оценки локомоторной функции, формы и структуры
- Профилактика диспропорций и асимметрий



Евгений Эвальевич Блюм
Биомеханика. Методы
восстановления
органов и систем
Серия «Медицинский атлас»

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=48810211

Биомеханика, Методы восстановления органов и систем: Эксмо;

Москва; 2020

ISBN 978-5-04-104260-8

Аннотация

Цель этой книги – увидеть за внешней оболочкой тела органы и системы жизнеобеспечения, понять, как и при каких условиях они работают надежно и долговечно, а при каких неизбежно и закономерно будут давать сбой. В книге говорится, как без лекарств и операций сохранить и преумножить ресурс здоровья. Основополагающий принцип методики направлен на поиск первопричины болезни и восстановление слабых звеньев организма для улучшения качества здоровья и активного долголетия.

Содержание

Рецензия	4
Введение	5
Как читать книгу	8
Раздел I	10
Ресурс здоровья	11
Здоровье – приоритет № 1	15
Не быть больным – еще не значит быть здоровым	18
Ваше здоровье – это только ваша ответственность	19
Сознание – социально, подсознание – биологично	21
Здоровье и трудоспособность	23
Здоровые денежные отношения	25
Раздел II	29
Медицина и здоровье	30
Вывод	33
Персонализированная медицина	35
Инвестиционная персонализированная медицина	38
Лекарственно-медикаментозные методы	40
Конец ознакомительного фрагмента.	42

Евгений Блюм

Биомеханика, Методы

восстановления

органов и систем

Рецензия

Цель этой книги – увидеть за внешней оболочкой тела органы и системы жизнеобеспечения, понять, как и при каких условиях они работают надежно и долговечно, а при каких – неизбежно и закономерно будут давать сбой. В книге мы говорим, как без лекарств и операций сохранить и преумножить ресурс здоровья. основополагающий принцип методики направлен на поиск первопричины болезни и восстановление слабых «звеньев» организма для улучшения качества здоровья и активного долголетия.

Введение

Цель этой книги – увидеть за внешней оболочкой тела органы и системы жизнеобеспечения, понять, как и при каких условиях они работают надежно и долговечно, а при каких неизбежно и закономерно будут давать сбой. Мы четко понимаем, как работает автомобиль, компьютер, как вырастить здоровый плодоносящий сад, как построить дом. Не будучи профессионалом, не имея высшего специального образования, мы при желании вникаем, познаем, становимся не только пользователями, но и экспертами. Мы часто настолько профессионально беседуем с садовниками-агрономами, архитекторами-строителями, что они не в силах обмануть нас, схалтурить, оставить скрытые дефекты. Почему же мы с любовью и желанием познать глубины бытия не относимся к своему телу и здоровью, к лечению и восстановлению?

Может быть, от лени, от нежелания, не принято, есть дела поважнее? Хочется перепоручить, передоверить или жалко времени и денег на процесс познания?

Возможно, во всем виновата медицина и врачи – они так преподносят свои знания и свою работу, что стыдно усомниться в их компетенции. Хорошо, когда все хорошо, а если плохо, если процесс лечения и восстановления не пошел по сценарию, что тогда? Что делать, когда счетчики включены, а время идет и работает против нас? Начать срочно вни-

кать по принципу «гром не грянет – мужик не перекрестится».

Список болезней расширяется и молодеет. Мегаполис с его искусственной средой обитания и цивилизационными социальными ценностями игнорировать все сложнее. Остается о себе и своих детях, их здоровье заботиться самолично, не передоверяя никому и не перекладывая ответственность на частно-государственные медструктуры.

Мое искреннее желание – на одну-две ступени поднять уровень биомедицинской компетенции. Помочь понять азы и основы, которые не требуют глубинных познаний генетики, биохимии клеточного и субклеточного уровня. Моя цель – передать междисциплинарный уровень знаний медицины на понятном языке примеров, аналогий, здравого смысла, личного и профессионального опыта.

Моя задача:

- обучать взрослых и детей любить, ценить, целесообразно тратить, восполнять и преумножать свое здоровье;
- оценивать свое здоровье умно, адекватно, реалистично, видеть в нем слабые «звенья» и тенденции к убыванию или росту.

По профессии я врач и эксперт в области биомеханики движения, по натуре – ярый и яркий представитель людей, для которых биологическое, физиологическое начало пер-

вично. Здоровье первично. Оно важнее знаний и денег. Здоровье – это ресурс, который нужно со знанием сохранять и преумножать.

Как читать книгу

Я пишу «Одностраничники» постоянно и ежедневно. Лично я не читаю книги и прочую литературу, я ее обрабатываю. Пишу с детства в стол, чтобы разложить по полочкам и ящикам, тогда можно спокойно спать. В моей писанине есть много автобиографичного, есть «Позитивная психология личности», «Как делать науку и открытия», «Как сортировать людей, явления, события». У меня свой взгляд на политику, историю, искусство, хотя я не историк и не политик.

Книгу из моих текстов собирал не я, собирали мои родные и близкие, следующие книги будут собирать тоже они. Почему? Потому что я писатель, а не читатель. Там, где я читатель, за текстами вижу автора с его историей жизни, болезней, лечения, оздоровления, историей конкретной личности. Каждый, кто будет читать, должен за текстом увидеть автора. Кто-то читает с конца, кто-то – с начала, кто-то смотрит картинки.

Дед однажды мне сказал: «Все живое делал Бог – это его изобретения и творения, поэтому надо понять, как он думал...». Все рукотворное создали люди, надо понять, как и чем они думали, как до этого дошли и к чему пришли.

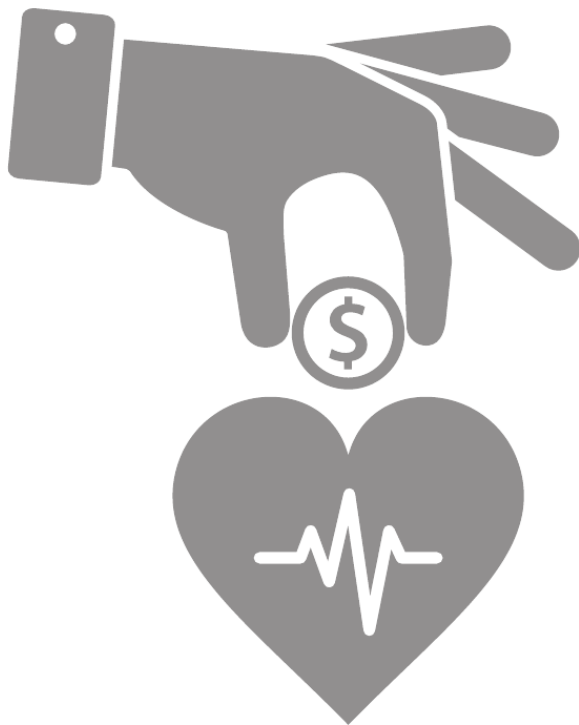
Уровень понимания, опыт лечения у каждой социальной группы свой. Нужно пройти «нулевой» уровень основ медицины, чтобы понимать происходящие в организме измене-

ния и делать правильные выводы.

В первом разделе «Капитализация здоровья» мы говорим о здоровье как энергетическом ресурсе для счастливой и полноценной жизни. Второй раздел – «Инвестиционная медицина» – посвящен видам медицины, тому, как человеку узнать, в какой медицине искать своего врача, метод, гарантии на успех и по каким критериям отличать профессионалов, как относится к капитализации собственного здоровья. В разделе «Биомеханика» мы разбираем, что такое биомеханика как наука о движениях и вводим понятия «слабые “звенья”, сильные “звенья” и зона перехода». Четвертый раздел – «Матрица здоровья» – является основополагающим, это матчасть, на которой будут строиться разделы «Диагностика» и «Восстановительная стратегия».

Раздел I

Капитализация здоровья



Ресурс здоровья



Жизнь бесценна. Жизнь не имеет цены. Это данность. Ее нельзя купить или продать.

Здоровье – это не сама жизнь, это один из ее признаков, определяющих продолжительность и качество. Здоровье – это качественно-количественная характеристика жизни как процесса. Какой процесс, такая и жизнь. Чем лучше и больше здоровья, тем проще прожить длинную, счастливую, наполненную яркими событиями и впечатлениями жизнь, тем проще дать полноценную, здоровую жизнь потомкам.

Отправным пунктом для медико-социальной интерпретации здоровья является определение, принятое Всемирной организацией здравоохранения: «Здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов».

Здоровье – личное дело каждого. Каждый сам решает, как прожить свою жизнь. От личных планов и приоритетов зави-

сит качество и количество здоровья, выбранная профессия и место жительства.

Как только понятия «жизнь» и «здоровье» введены и разграничены, становится очевидна логика медицины. Государство и госмедицина отвечают за сохранение жизни, но не вправе обязывать заниматься здоровьем и вести здоровый образ жизни. Никто не будет принудительно контролировать качество здоровья детей и взрослых, если они не имеют такого желания.

В большинстве случаев выбор профессии и места жительства люди делают самостоятельно. Одни выбирают более вредную для здоровья профессию, другие – менее. Парадокс, но даже профессия врача, и та по степени вредности одна из лидирующих. Часто пациенты на 15–20 лет «переживают» своих врачей.

Вы думаете, что если бы профессия врача гарантировала людям долголетие и здоровье, то врачом хотел бы стать каждый? Увы, это не так. Многие врачи так увлекаются лечением больных и болезней, что забывают о своем собственном здоровье и о том, что врачевание – это только профессия, а не образ жизни.

Я много внимания уделяю теме здоровья, потому что вы ему уделяете мало внимания. В 99 % случаев люди с гордостью заявляют: «Я не врач, в медицине ничего не понимаю и понимать не хочу...» – и претерпевают от подобного невежества множество болей и страданий, которых с легкостью

можно было бы избежать ценой небольших, но регулярных усилий.

Исходный уровень здоровья, данный от рождения, – это «наследство», полученное от отца и матери в сумме, от каждого свой вклад. Здоровье, как капитал, может быть передано по наследству или заработано своим трудом. В первом случае здоровье – это данность, *«само собой»* и *«само по себе»*, нет необходимости ломать голову над тем, как его обрести или восстановить. В результате второе ценится, первое – нет.

Здоровье – это ресурс и возможность. С ранних лет люди делятся на три группы. Первые – те, кто понял, что здоровье – это основное богатство, независимо от того, как досталось: даром от природы, по наследству от родителей или большим умом и трудом. Такие люди, как правило, умны, успешны, счастливы и долговечны. Чем попало не занимаются, с кем попало не общаются. Время – деньги, здоровье – деньги.

Вторые с раннего детства про здоровье не знают ничего и знать не хотят, будь что будет.

Третьи – это те, кому здоровье даром досталось, даром они его и теряют. Все на нервах, всего хотят сразу, горят днем и ночью, изматывают тело, чувства, эмоции.

На себе и здоровье экономить нельзя, все об этом знают и только на этом и экономят. Здоровье стоит того, чтобы его покупать и платить за оздоровление.

В структурированной семье в бюджете должны быть зало-

жены статьи расходов:

- на лечение;
- на оздоровление и профилактику;
- на отдых и досуг;
- на образование;
- на воспитание.

О том, как человек умеет распорядиться Богом и родителями данным здоровьем, написаны тысячи книг, биографий, историй болезни, успешного и безуспешного лечения. Терять и обретать вновь ресурс «здоровье» – это и есть божественная комедия, драма и трагедия.

Здоровье – приоритет № 1



**Здоровье – это фундамент,
на котором все строится**



1. здоровье и образование;
2. здоровье и межличностные отношения;
3. здоровье и семья;

4. здоровье и дети;
5. здоровье и карьера;
6. здоровье и творчество.

Все перечисленные позиции можно расширить и рассматривать в любом порядке.

Здоровье – это базовый фундаментальный ресурс. Остальное – это конструкция разного внешнего вида и внутреннего наполнения. Плохой, слабый, ненадежный, бракованный фундамент – и все постройки сломаются, как картонные домики. Стабильный фундамент – все будет успешно.

Иметь отличное здоровье в современных условиях – это большая роскошь.

*Современные условия:

- стрессы;
- гиподинамия;
- преждевременное и неравномерное старение;
- отягощенная наследственность;
- приоритеты трудоголика;
- частые перелеты со сменой часовых поясов и климата;
- приверженность к лекарственной терапии;
- искусственная иммунизация и тотальная аллергизация.

Когда здоровье, его восстановление и преумножение поставлено на первое место, это значит: на нем не экономим, в

него инвестируем деньги, время, труд, знания. Инвестиции в здоровье – это инвестиции в качество и продолжительность жизни.

Не быть больным – еще не значит быть здоровым

Момент истины наступает тогда, когда человек вспоминает, что биологическое начало первично. Нет здоровья – и уже мало что нужно и мало чего хочется.

Здоровье и болезнь – два качественно разных состояния. Где заканчивается одно и начинается другое?

Что такое болезнь, ясно и понятно каждому. Человек считается больным при наличии симптомов болезни или жалоб. И вот успех достигнут – болезни нет, нет симптомов. Вдруг становится понятно, что болезни нет, но и здоровья тоже нет или после лечения осталось еще меньше, чем было до. Это открытие-парадокс настораживает, и напрашивается вывод, что **не быть больным – это еще не значит быть здоровым.**

Пациент спрашивает медиков, как увеличить количество и качество здоровья, и получает дежурные рекомендации: больше двигайтесь, отдыхайте, не нервничайте, пейте поливитамины. Такие советы не несут четких рекомендаций. Врачи, зачастую даже для себя, ответить на подобные вопросы не всегда могут.

Есть ли выход? Скорее вывод, взрослые честные выводы здравомыслящего человека, определяющего стратегию собственной жизни и здоровья.

Ваше здоровье – это только ваша ответственность

Природа устроена так, что инстинкт самосохранения – это самый важный и главный инстинкт. Упаси Боже, если он разрушен или разрушен.

Великий Шекспир всех без исключения поделил бы на две несовместимые группы: одни выбирают «Быть!», другие – «Не быть!».

«Быть!» выбирают те, кто сам себе нужен, дорог и любим. «Не быть!» – те, кто сам себе не нужен, себя, свое тело, свое «я», природное биологическое начало уничтожают, инстинкт самосохранения угнетают и попирают.

«Сортировка людей» по их отношению к самим себе, здоровью как высшей данности и ценности не случайна. Люди с хорошо проявленным инстинктом самосохранения ухожены и физически культурны. Это их отличительная особенность и достоинство.

Когда мы говорим об инстинкте самосохранения и самоценности, уникальности человеческой жизни, мы предполагаем расширенный вариант и берем в расчет все, что

- укорачивает жизнь;
- вредит здоровью;
- касается качества лечения и качества оздоровления;

- касается экологии;
- портит настроение;
- попирает и посягает на здоровье, время, свободу, принятие решений.

Сознание – социально, подсознание – биологично



Подсознание отвечает за жизнесохранение и родопродолжение на инстинктивном уровне. **Сознание, наоборот, социально и эгоистично, оно хочет самореализации в социальной среде**, чтобы собой гордиться: «Какой я молодец», «Я лучше других, я это докажу **любой ценой!**»

Сознание своей волей может подавить подсознание и его неписанные законы жизнесохранения и родопродолжения.

Обезболивающие, жаропонижающие, противовоспалительные, снотворные и успокоительные фармакологические препараты глушат симптомы – **«голос» подсознания** об опасности и неблагополучии на физиологическом, биологическом, витальном уровне. Сознание не хочет знать и ощущать **симптомы болезни** как сигналы о неблагополучии в физическом теле.

Если тело «не тянет», когда сознанию «надо», человек сознательно употребляет стимуляторы и допинги, подстегивая

организм, как загнанную лошадь, до последнего требуя: «дай-дай-дай, потому что мне надо, я должен, обещал».

Пример № 1. *«Дурная голова ногам покоя не дает, ей всего мало». Денег, славы, почета всегда мало. Остановиться сил нет. Родил поступок – родил привычку, родил привычку – пожал судьбу. Уметь вовремя остановиться – великий опыт, дар просветленных и посвященных в святая святых личного счастья, здоровья и долголетия.*

Пример № 2. *«Пир во время чумы». У него здоровья нет, вот-вот инсульт, инфаркт, язва, импотенция, бесплодие, а он все равно деньги экономит на себе и на своем здоровье.*

«Быть или не быть?» Я сам себе лично нужен или не нужен? Вот в чем вопрос. Я пишу книгу для тех, кто «сам себе очень, очень нужен».

Здоровье и трудоспособность

Качеству и количеству здоровья предела нет.

Диагностические методики и аппараты в медицине настроены на допустимые границы – коридор нормы понятия трудоспособности «от и до». Как вернуть трудоспособность, понятно, как восстанавливать здоровье – нет.

Пример.

– Доктор, что-то я быстро старею, по утрам цвет лица нездоровый, настроения нет.

– У нас климат, экология плохие, загазованность, реагенты, плохие продукты, вода. Температура, давление нормальные?

Проверили, все показатели в норме. Значит, трудоспособен.

Сколиоз, кифоз, нарушение осанки, симметрии и баланса в теле – это не болезни, это отсутствие здоровья. По определению ВОЗ больной – это человек, временно утративший трудоспособность, и не более того.

Медицина страховая, государственная, бюджетная обязаны в кратчайшие сроки восстановить и предупреждать возможную утрату трудоспособности. Цель и задача – совершенствовать методы восстановления трудоспособности населения страны, строго не выходя за рамки бюджета.

Восстановление и укрепление здоровья – это другое дело

и цель, а задача уже не столько медицинская, сколько воспитательно-образовательная, почетный долг и обязанность каждого гражданина делать это в свободное от работы время, за свои деньги, на собственном или групповом энтузиазме.

Понятие «здоровье» шире и пространнее понятия «трудо-способность»: хронические больные трудоспособны, но далеко не здоровы.

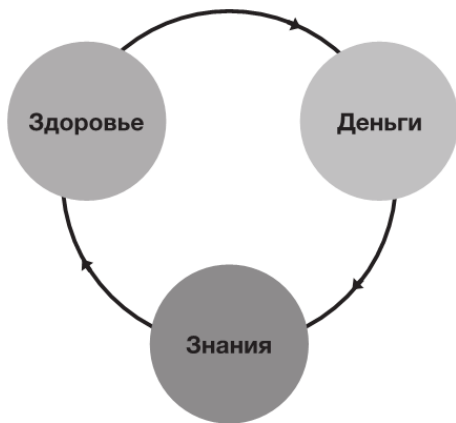
«Здоровье» и «деньги» – это два ресурса. Что первично, чего меньше, во что инвестировать – вот истина в первой инстанции или суета сует. Продать здоровье за деньги, приобрести богатство и потерять здоровье – искушение, с которым люди борются и молят направить их на путь истинный, познать мудрость и найти баланс социального и биологического начал.

Здоровые денежные отношения



«Ресурс здоровья» – это личная, универсальная валюта, которую можно конвертировать в любые другие ресурсы – «полезные» и «бесполезные». Он конечен, в отличие от других ресурсов. «Ресурс деньги» бесконечен. «Ресурс знания» бесконечен. Всех денег не заработать, всех знаний не получить – здоровья не хватит.

Здоровье и деньги связаны между собой единой зависимостью, прямой, а не условной. Здоровье конвертируется в деньги. Деньги конвертируются в здоровье. Один ресурс способен перетекать в другой – круговорот здоровья и денег в природе.



Люди конвертируют здоровье

- в деньги и в социальное положение;
- в знания;
- в семью.

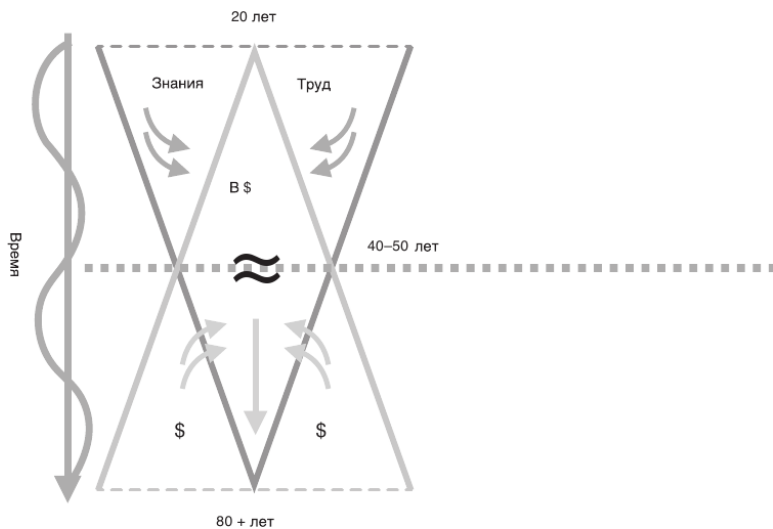
Список ресурсов можно продолжить. Неизменным остается единственное условие: на все нужно время и здоровье. Здоровье как ресурс.

Вместе со временем люди продают здоровье в единицу рабочего времени. За одно и то же время можно продать здоровья больше, можно – меньше.

Много здоровья – личная жизнь может быть полноценная и радостная. Мало здоровья – будет мало радостей и лишь те,

которые можно купить за деньги – «виртуальные» или «социальные», но не физиологические и не биологические.

Графически «здоровые денежные отношения» можно изобразить следующим образом:



В период образования мы конвертируем здоровье в знания. В процессе карьеры характерны инвестиции здоровья в труд для получения навыков и опыта, которые в будущем будут конвертированы в финансовое благополучие.

Ресурс здоровья представлен в виде перевернутого убывающего треугольника голубого цвета. Он убывает и распадается с 20 до 80+ лет. Глядя на верхнюю его часть до разде-

лительной черты в условные 40–50 лет, мы видим, как распределяется ресурс здоровья. Человек в возрасте до 40 лет расходует ресурс здоровья в труд, знания, финансы.

Ситуация начинает меняться после 40 лет, переломный момент, «кризис среднего возраста». 3/4 здоровья растратчено, осталась на вторую половину жизни одна четверть. Неумолимо настанет момент, когда дефицит здоровья и накопившиеся болезни резко меняют тренд.

Ресурс здоровья начинает непрерывно убывать и стремится к нулю. Пересечение условной пунктирной линии демонстрирует необходимость переводить инвестиции в потраченное здоровье. Ресурс здоровья тает без должного пополнения. Встает дилемма – продолжать продавать здоровье или начать покупать.

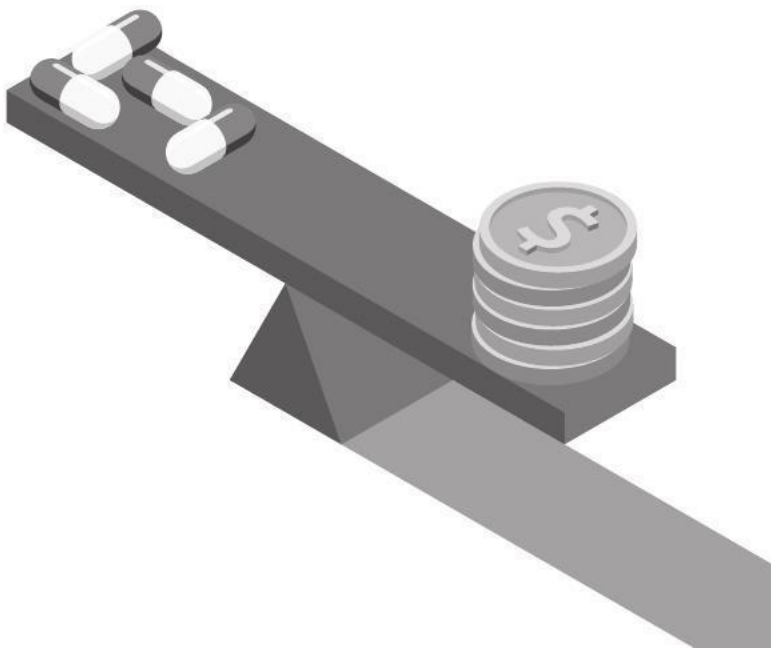
Если вы видите здорового, умного, социально и семейно успешного человека, идеального и счастливого на все 100 %, значит, свой личный ресурс здоровья он сохранял и премножал, расходовал дозированно и осмотрительно. **Великая истина человеческого начала – в гармонии социального и биологического.**

Каждый человек может посчитать, сколько он инвестировал в свое здоровье. Здоровье – это дивиденды на инвестиции. Если инвестиции равны нулю, то дивиденды тоже ноль.

Сама жизнь при этом как была бесценной, так и остается. На этот счет сомнений нет.

Раздел II

Инвестиционная медицина



Медицина и здоровье



Лечебный процесс имеет две преимствительные части: спасение жизни и восстановительное лечение. Медицина, которая спасает жизнь, – это одна медицина. Медицина, которая возвращает, преумножает, улучшает качество и количество здоровья, – это принципиально другая медицина. В ней работают иные принципы взаимоотношений пациент—врач и врач—пациент. Здесь действуют методы, направленные на восстановление и капитализацию ресурса здоровья, его качественных и количественных показателей.

Медицинская помощь, в первую очередь, направлена на спасение жизни, борьбу с болезнями, страданиями, душевными и физическими. Тут пациент выступает пассивным участником лечебного процесса, исполняет назначения и установленный режим. Он принимает лекарства, его оперируют, лечат приборами, манипуляциями и так далее. Гарантированная государственная медицина спасает жизни и

лечит по стандартам, это огромное достижение.

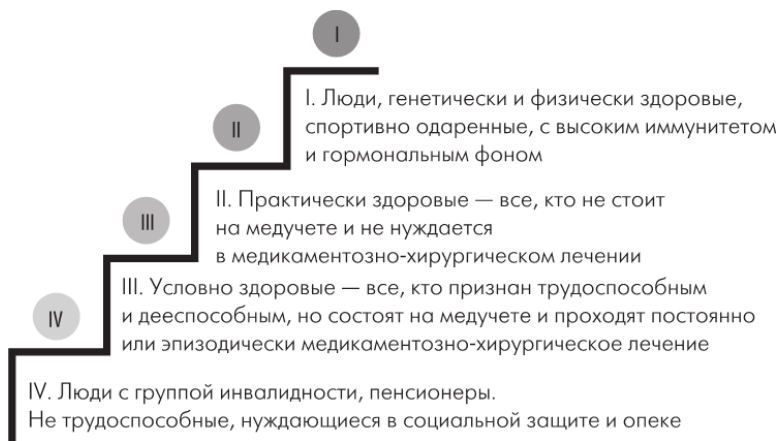
Государственная медицина гарантирует стопроцентную медицинскую помощь двадцать четыре часа в сутки. Человек получает современное, эффективное лечение. Медицина обеспечивает пациента квалификацией врача, работающего только при наличии сертификата специалиста. Человек получает доброжелательное предупредительное отношение независимо от личного поведения и отношения. В государственной медицине главенствуют равенство, общепринятый стандарт лечения и соблюдение инструкций, протоколов и предписаний.

Спасение жизни – это только полпути к выздоровлению. Без второй части – без восстановления здоровья – не может быть полного выздоровления.

Пример. *Хроническое течение болезни, осложнения после болезни – это свидетельство того, что этапа восстановительного лечения либо не было, либо проведено оно было некачественно. Угрозу жизни ликвидировали. Человек вторую часть пути – реабилитацию – не прошел.*

Здоровье – это лестница, где нижняя ступень – «качество здоровья», несовместимое с жизнью. Высоту верхней ступени каждый для себя определяет сам, нет предела физическому совершенству. Люди в коридоре нормы все «практически здоровы». Когда речь идет о спасении жизни на нижних ступенях, это медицинская помощь. В случае медуслуг мы гово-

рим о профилактике, восстановлении и накоплении ресурса здоровья. В зависимости от того, на какой ступени лестницы находится человек, будут и методы лечения или оздоровления.



Медицинские услуги нужны отдельным гражданам, когда человек уже не болен, но еще не здоров. Медицинские услуги выступают на втором плане, если была угроза жизни. Пациент самостоятельно выбирает методы, специалистов, клинику, ценовой коридор и комфортные условия. На первый план выходят восстановительное лечение, физическая реабилитация, оздоровление и профилактика. В сфере услуг человек становится активным участником процесса. Он критически оценивает свои потребности и возможности

относительно насущной проблемы.

Медуслуги не лечат болезни, медуслуги устраняют фон, предрасположенность, последствия и осложнения. За медицинскими услугами обращаются для улучшения качества здоровья. Это трудоемкий процесс, который требует внимания, дисциплины, знаний, финансовых и временных инвестиций.

К медицинским услугам относятся биомеханические методы работы, массаж, мануальная терапия, остеопатия, ЛФК, кинезиотерапия, механотерапия, натуропатия, иглотерапия и так далее. Цель – дать людям новое качество жизни, виток за витком восстанавливая здоровье.

Есть еще понятие «медицинский сервис» это, прежде всего, комфорт, привнесенный в медицинские учреждения. Сервис стоит на третьем месте по отношению к медицинской помощи и медицинским услугам. Это важно понимать и не путать.

Вывод

- Реанимация – первая инстанция в медицине. Без ургентной медицины люди рискуют умереть на месте. Если не проведены реанимационные мероприятия, нельзя перейти к плановому лечению медикаментами и операциями.
- Без медикаментозно-хирургического лечения нельзя победить болезнь в остром периоде. Терапия, хирургия, кар-

диология, онкология, урология составляют основу медицины.

- Без восстановительного лечения как последней ступени полное выздоровление невозможно. Кто однажды заболел или травмировался, имеют мало шансов выздороветь без реабилитации. Они автоматически переходят в разряд хронических больных, а диагнозы пожизненно впишут в их биографию.



Три части целостной единой и неделимой медицины – три в одном. Нельзя игнорировать одно в угоду другому. 33,333 % на каждую часть.

Персонализированная медицина



В стандартных схемах государственной медицины врач убирает следствие и симптомы, зачастую с использованием лекарств и операций. При персонализированном подходе врач учитывает историю жизни, болезни, лечения и оздоровления, их исходы и прогнозы. Здесь распутывают сложные порочные клубки причинно-следственных связей, используют биомеханические методы оздоровления.

Болезнь – это не только диагноз, это человек с диагнозом. Если лечить диагноз и болезнь, все очень просто. Есть диагностический справочник и лечебные протоколы для врача общедоступной медицинской помощи. Внимательный и исполнительный врач знает, что и как лечить.

Важно, кому диагноз принадлежит, как человек воспринимает болезнь, какие выводы делает и какие меры принимает. В этот момент мы видим человека, личность с его уникальной судьбой и биографией. Диагноз оживает, и вокруг человека с диагнозом и болезнью начинают писаться **три истории: жизни, болезни и лечения**. Клиники, врачи, методы отражены в этой истории. Три истории судьбы дают отве-

ты на вопросы: почему человек заболел и какие были предпосылки.

История жизни рассказывает, что привело человека к болезни. История болезни идет параллельно с историей жизни, ее стилем и ритмом. История лечения повествует о лечении и методах восстановления. Врач задает вопрос: сколько труда и времени пациент инвестировал в свое здоровье? Ответ на этот вопрос позволяет сделать вывод об исходах и прогнозах.



Когда получены ответы на вопросы о болезни и ее причинах, встает вопрос о том, как лечить, чьими руками и инвестициями. У всех есть выбор. Важно, что на этот счет думает сам человек. Степени свободы – это возможность и способность «выбирать» и понимать, из чего выбирать, как выбирать, как не выбрать еще худшее, чем то, что было. В нашем случае это выбор медицины, которой мы будем следовать и доверять, имея свободу выбора. Я пишу об инвестиционной

медицине, за которой стоит активное долголетие без лекарственного и хирургического вмешательства.

Инвестиционная персонализированная медицина



По отношению к своему здоровью пациенты делятся на пассивных и активных, что определяет выбор метода и результаты лечения. Первые, соответственно, лечатся пассивно, так как их отношение к жизни, к лечению и здоровью обреченное, от незнания и нежелания вникать. Вторая категория людей активно живет и познает. Они выбирают восстановительное лечение, оздоровление и профилактику осложнений. Они любят жизнь, умеют жить, знают, чего хотят, ищут и находят. Они инвестируют в себя, в свое здоровье. Инвестиционная медицина – понятие для тех, кто умеет ценить себя, свою жизнь и здоровье как предметы роскоши.

Переключать и передоверять ответственность за здоровье просто. Всегда можно сказать: «Я не врач, я не специалист, я в этом не разбираюсь, я этому не учился, я за это плачу деньги». Инвестиционный путь сложнее, тут мы сами бе-

рем на себя ответственность за здоровье свое и всей семьи. Можно искать виноватых, но время не терпит, и надо возвращать здоровье. Нужны силы, энергия, энтузиазм, время на осознание и размышление.



Персонализированный подход к оздоровлению приносит гарантированный результат, когда человек берет на себя ответственность за свое здоровье и становится полноценным участником оздоровительного процесса. На этом этапе появляется термин **инвестиционная медицина**, это уровень +1 к персонализированной медицине.

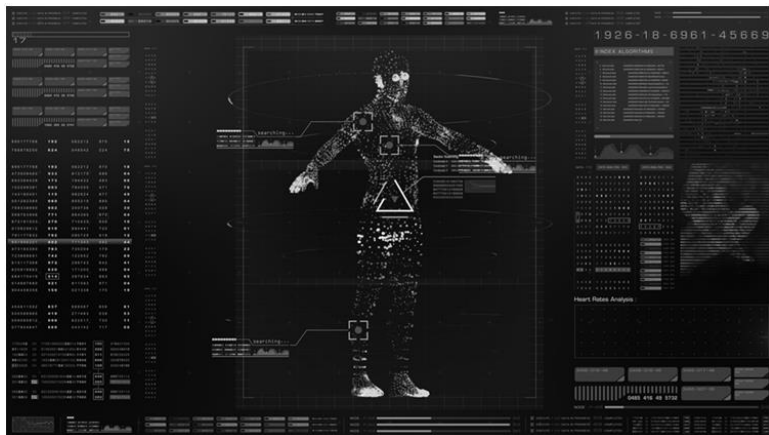
Для достижения 100 % результата нужна личная ответственность самого человека, вовлеченность его в конечный результат. Пациент не может сказать, что он не врач и ничего не знает. Он сам вникает в процесс, разбирается, если хочет излечиться, найти своего врача и стать его партнером в накоплении здоровья. Здесь человек старается для самого себя, ищет своего врача и метод.

Лекарственно- медикаментозные методы



Фармакологическая медицина сделала огромный шаг за последние 10 лет. Для большинства болезней созданы медикаментозные схемы, симптоматическое лечение, заместительная терапия. Есть даже понятие «медикаментозное счастье».

Гормоны и антибиотики снижают температуру. Слабый иммунитет поддерживают прививками и препаратами. Больные органы меняют на трансплантаты и донорские органы. Больной позвоночник скрепляют металлом и пластиком, больные суставы меняют на эндопротезы, сколиоз сдерживают корсетами снаружи или изнутри. Депрессию прячут за антидепрессантами, бессонницу – за снотворными. Лечебная практика похожа на конвейер.



Нет таблеток от гиподинамии, сколиоза, кифоза, усталости и «выгорания». В основу инвестиционной медицины легли вопросы здорового антивозрастного долголетия: «Как включить естественные биологические процессы самозаживления, самообновления, самоинтеграции организма? Как подойти к болезням, которые не лечатся медикаментозно?»

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.