

время пациент хорошо себя чувствует в возрасте 67 лет.

3. Доброкачественные новообразования: рассасывание кистозно-фиброзной мастопатии, миом, рассасывание узлов в щитовидной железе; папилломы (новообразования на коже отсыхали и отваливались сами собой без обработки какими либо препаратами – 3 случая). Другим случаем, подтвержденным документально обследованиями в ведущих медицинских центрах Москвы в течение 5-ти лет, является случай по поводу рекомендации срочного удаления аденомы простаты. После 3-х месячного применения методов КОС по заключению специалистов, ранее рекомендовавших операцию, исчезла необходимость проводить оперативное удаление аденомы. ПСА упал за полгода с 11,5 до 7, пациент наблюдается в течение 5-ти лет и хорошо себя чувствует в возрасте 82 года. Последнее обследование показало снижение ПСА до 5,5.

4. Сердечно-сосудистые заболевания: исчезновение нарушений сердечного ритма – хронической желудочковой экстрасистолии, тахикардии, брадикардии, симпато-адреналового криза, исчезновение умеренного варикозного расширения вен, значительное улучшение состояния при атеросклерозе сосудов головного мозга..

5. Другие заболевания: многомесячные головные боли (прошли полностью и не возникали более в течение 15 лет), многолетняя аллергия, приводящая ежегодно к госпитализации, исчезла полностью за пол года применения КОС, наблюдались значительные улучшения состояния при диабете, снижался избыточный вес на 6 – 10 кг. без применения каких либо препаратов.

6. Онкологические состояния: восстановление здоровья и отсутствие рецидивов в течение 5 лет (2 случая), один единственный случай исцеления рака матки в 3-ей стадии при отказе пациентки от проведения операции. Отсутствие рецидива в течение 3-х лет при возрасте 75 лет.

Статистика наших наблюдений и исцелений невелика, но следует помнить, что КОС является профилактической системой, а все полученные результаты являются результатами собственных усилий слушателей. Общим для всех, кто начал жить по КОС, стало снижение частоты или же полное отсутствие простудных заболеваний, редкая заболеваемость гриппом. У пожилых людей в результате занятий наблюдается исчезновение седины, разглаживание морщин на лице, увеличение работоспособности. Происходит омоложение по ряду физиологических показателей. Мы наблюдали 4 случая омоложения по нашим оценкам на 5 лет и явное замедление процессов старения. Психологические последствия сказываются в исчезновении неврозов, повышении оптимизма и исчезновении страха перед возможными в будущем болезнями, по причинам улучшения общего состояния здоровья, а также благодаря освоению методов управления своим здоровьем.

Выводы: Применение комплекса методов по восстановлению нормальных физиологических функций в главных физиологических системах организма – желудочно-кишечном тракте и системе очищения организма – способно не только остановить развитие дегенеративных процессов, но и устранить хронические заболевания, приводящие к сокращению продолжительности жизни. КОС может быть использована как система предотвращения хронических заболеваний.

### *Психологические науки*

#### **ОСОБЕННОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ И СТРАТЕГИЯ ДОЛГОВРЕМЕННОЙ АДАПТАЦИИ**

Высочин Ю.В., Денисенко Ю.П., Чуев В.А.  
*Санкт-Петербургский  
государственный университет,  
Камский государственный институт  
физической культуры*

При более или менее длительном воздействии на организм тех или иных адаптогенных факторов формируются различные типы долговременной адаптации или индивидуального развития. У людей с малой мощностью тормозно-релаксационной функциональной системы защиты организма от экстремальных воздействий (ТРФСЗ), независимо от возраста, адаптация идет за счет увеличения объема мышечной массы и силы на фоне низкой скорости расслабления мышц, то есть формируется гипертрофический тип индивидуального развития. При средней мощности ТРФСЗ формируется переходный тип, а при высокой мощности ТРФСЗ формируется релаксационный тип индивидуального развития. Для этого типа характерна высокая скорость расслабления и средние показа-

тели силы мышц (Высочин Ю.В., 1983,1988; Денисенко Ю.П., Высочин Ю.В., 2004).

Значительные морфофункциональные перестройки при долговременной адаптации затрагивают не только нервно-мышечную, но и все другие системы организма. У людей гипертрофического типа, регистрируется повышенная возбудимость и низкая активность тормозных систем ЦНС, преобладает гиперкинетический (неэкономичный) тип кровообращения (ТК) и резко дисгармоничный тип телосложения. Для них характерны низкая экономичность и эффективность деятельности сердца, повышенный уровень энерготрат в покое и при тестирующих нагрузках, повышенное содержание в крови метаболитов энергетического обмена, адреналина и стрессорных гормонов, но более низкий уровень норадреналина и анаболических стероидов в покое и при нагрузках, низкая стресс-устойчивость и устойчивость к гипоксии, пониженная иммунологическая резистентность, высокая заболеваемость и травматизм.

Наиболее выгоден, во всех отношениях, релаксационный тип индивидуального развития. Для детей релаксационного типа характерна сбалансированность возбудительных и тормозных процессов центральной нервной системы (ЦНС), высокая ско-

рость расслабления мышц, отличная регуляция и координация движений, превосходная реакция на движущиеся объекты, что обеспечивает минимизацию спортивного, бытового и уличного травматизма. У них преобладает самый экономичный зукинетический ТК, регистрируется высокая экономичность и эффективность деятельности сердца, минимальный уровень энергетических затрат, пониженное содержание в крови метаболитов энергетического обмена, адреналина и стрессорных гормонов, но более высокий уровень норадреналина и анаболических гормонов в покое и при тестирующих нагрузках, высокая скорость восстановительных процессов и ресинтеза энергетических ресурсов, отличная физическая работоспособность и выносливость. Они отличаются повышенной стресс-устойчивостью, иммунологической резистентностью, в 2-3 раза реже, по сравнению с детьми гипертрофического типа, подвергаются перенапряжениям и заболеваниям и, что не менее важно, имеют высокую умственную работоспособность и достоверно более высокую успеваемость по всем предметам школьной программы.

Эти выводы подтверждаются, например, данными нашего сотрудника А.Е. Левенкова (1998) о взаимосвязи сократительных и релаксационных характеристик мышц с показателями центральной гемодинамики и типами кровообращения. Юные спортсмены релаксационного типа (1 гр.) отличаются достоверно более высокой эффективностью и экономичностью функционирования сердца и сердечно-сосудистой системы по сравнению со спортсменами гипертрофического типа (2 гр.). Существенно отличались они и по частоте встречаемости различных ТК. В 1-й гр. значительно чаще встречался гипокинетический (59,0% у женщин; 40,8% у мужчин) и реже гиперкинетический (6,8% у женщин; 14,8% у мужчин) типы кровообращения, а в 2-й гр., наоборот, чаще регистрировался гиперкинетический (42,5% у женщин; 42,6% у мужчин) и реже гипокинетический (17,5% у женщин; 15,2% у мужчин) типы кровообращения.

Спортсмены релаксационного типа, по сравнению с гипертрофическим, обладают в 3-4 раза большим спортивным долголетием, значительно легче переносят физические и психологические нагрузки, в 8-10 раз реже подвергаются различного рода перенапряжениям, травмам и заболеваниям и достигают наивысших спортивных результатов.

С увеличением скорости произвольного расслабления (СПР) скелетных мышц и формированием релаксационного типа долговременной адаптации прогрессивно снижается спортивный травматизм футболистов от 100% (при СПР менее 4,0 1/сек) до 0% (при СПР более 9,0 1/сек) и, соответственно, столь же прогрессивно улучшается их здоровье. Наши многолетние исследования показали, что даже в футболе, который считается одним из самых травматичных видов спорта, можно почти полностью избавиться от повреждений (за исключением травм, возникающих при грубых нарушениях противником правил игры) за счёт правильной организации тренировочного процесса, направленного на нормализацию баланса нервных процессов ЦНС, повышение

СПР мышц и формирование релаксационного типа долговременной адаптации футболистов.

Еще одно экспериментальное подтверждение этих выводов было получено при углубленных обследованиях 197 школьников и анализе их заболеваемости. Все обследованные школьники образовали две группы. В первую группу вошли школьники (132 человека), относящиеся к первой группе здоровья и не имеющие заболеваний в период обследований. Вторую группу образовали школьники (65 человек), относящиеся ко второй и третьей группам здоровья и имеющие различные отклонения в состоянии здоровья (инфекционные заболевания, гипертрофия миндалин II-III степени, хронический тонзиллит, частые ОРЗ, заболевания ЛОР-органов и желудочно-кишечного тракта, аллергические заболевания, дистрофия миокарда, нарушения проводимости и ритма сердца и другие).

Сравнительный анализ результатов исследований показал, что здоровые школьники (1-я гр.) достоверно превосходили школьников второй группы по ряду наиболее важных параметров. По балансу нервных процессов (БНП) ЦНС, СПР мышц, мощности тормозно-релаксационной функциональной системы защиты и интегральному показателю прогноза здоровья и успешности деятельности в неблагоприятных условиях окружающей среды. По сократительным характеристикам нервно-мышечной системы достоверных различий не выявлено.

Таким образом, совершенно очевидно, что низкая резистентность и высокая заболеваемость школьников в значительной мере определяется недостаточной мощностью ТРФСЗ, слабостью тормозных систем ЦНС и сдвигом БНП в сторону преобладания возбуждения над торможением, а также низкой скоростью расслабления мышц и сформировавшимся вследствие этого гипертрофическим типом индивидуального развития, т.е. недостаточностью ряда характеристик, которые были выделены нами в качестве важнейших критериев здоровья.

### **ОБУЧИТЬ БЫТЬ ПРАВСТВЕННЫМ – ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ НАУКИ**

Ленская Н. П.

*Краснодар, Россия*

Не отличать истинную нравственность от безнравственности - является болезнью. Каждому нравственному обязательно нужно отличать истинное от ложного. Это можно сделать только тогда, когда имеется нравственное видение. Закрывать глаза на безнравственные поступки, в первую очередь свои, это значит, свои недостатки воздвигать в достоинства. Обычно считается, что воспитывать нужно сначала окружение, а потом себя. Это является заблуждением. Любой безнравственный, находясь в хорошем нравственном коллективе, пока сам не захочет выздороветь, так и останется безнравственным и будет всегда не доволен своим окружением. Духовно слепому невозможно познать красоту красок окружающего мира, пока он сам не захочет прозреть.