

напряжение его мышц.

4. МЕТОДЫ САМОЗАЩИТЫ ВРАЧА

Защита должна соответствовать уровню работы врача. Это связано с тем, что, если врач имеет какое либо заболевание, то уровень его сопротивляемости снижен. Как на уровне иммунной системы, так и на уровне электромагнитных полей, окружающих тело человека. Поэтому он очень легко становится восприимчивым к патологической частоте, имеющейся у пациента. По статистике врач стоит по частоте смертности на одном месте с летчиками-истребителями. При этом врач конкретной специальности страдает преимущественно от той патологии, которую лечит. Пример: врачи чаще заболевают теми болезнями от которых лечат (не только инфекционисты но и нейрохирурги, окулисты, невропатологи, психиатры).

1. Работа на уровне структурной составляющей-

Мануальный терапевт должен соблюдать гигиену поз и движений, предохраняя позвоночник от перегрузки.

А. Воздействие на оптимальность статики и динамики-

Врачу необходимо зеркало в кабинете и при диагностике неоптимальности статики и динамики производить тренировку на неустойчивой опоре (V.Janda), активацию агонистов движения (механическую, электрическую, дыхательную).

Б. Висцеральная мануальная терапия

При овладении висцеральной терапией врачу необходимо следить за балансом расположения собственных внутренних органов. Для этого необходимо контролировать расположение пульсации брюшной аорты относительно пупка. При их несоответствии, необходимо проводить механическую или химическую коррекцию дисфункции внутренних органов у себя, а потом у пациента.

В. Кранио-сакральная терапия

При овладении кранио-сакральной терапией врачу необходимо следить за балансом своей кранио-сакральной системы. Для этого необходимо анализировать наличие асимметрии расположения костей черепа у себя, наличие асимметрии ротации стоп в положении лежа, наличие гипотонуса грудино-ключично-сосцевидной и верхней порции трапециевидной мышцы (признак компрессии блуждающего нерва, часто возникающий при ротации височных костей)

При наличии дисфункции необходимо проводить самокоррекцию при помощи активации кранио-сакрального механизма своими руками, оказывая воздействие на основную, затылочную и теменные кости с одновременным выполнением дыхания и движением стоп.

Г. Прикладная кинезиология

Для правильной оценки мышечного тестирования врач сам не должен иметь функционально расслабленных мышц, иначе при тестировании пациента, он тестирует собственные проблемы, используя тело пациента, как проводника. В этом случае врач обращает внимание, что у нескольких пациентов он находит одинаковые проблемы, или пациент имеет функциональную слабость всех мышц.

Для исключения этого при выявлении слабой мышцы необходимо провести терапевтическую локализацию на собственные нейро-эмоциональные точки и сила тестируемой мышцы пациента изменится. Необходимо восстановление собственного здоровья при помощи коллеги, владеющего Прикладной кинезиологией.

Д. Коррекция эмоциональной составляющей

При использовании методик коррекции эмоциональной составляющей в своей врачебной практики необходимо провести самодиагностику:

- 1 - наличие у себя психологической реверсии
- 2 - болезненность точек начала или конца меридианов на лице
- 3 - спазм диафрагмы и нарушения паттерна дыхания