

ВЕРТИКАЛЬНАЯ ЛУЖА

Неясные, неизлечимые «болезни» как следствие нарушения напряженно-связанной конструкции соединительной ткани



Дисклеймер: ничто из нижеизложенного не следует рассматривать как медицинскую рекомендацию, назначение к употреблению или отмене препаратов, использованию лечебных процедур и т. д.

Текст носит исключительно информационный характер, а за лечением обращайтесь к лечащему врачу, пожалуйста.

(Звучит смешно, но я обязана это написать, извините).

Введение

Недифференцированные формы ДСТ

- гиперрастяжимость кожи,
- воронкообразной или килевидной деформации грудной клетки,
- сколиоз, кифоз
- остеохондроз, остеоартроз,
- гипермобильность суставов,
- варикозное расширение вен,
- геморрой,
- патология зрения,
- плоскостопие,
- склонность к кровоточивости
- ДЖВП
- астеноневротическое состояние и др.



Однажды меня занесло в институт воды. Я вообще дама крайне завистливая, наших первоклашек туда повезли, а взрослым не предложили. Ну я и поехала, сама. Мне ж тоже интересно!

Собственно, там я увидела стенд с информацией о том, что человеческое тело на 80% состоит из воды. И вспомнила, как читала протоколы Нюрнберга в оригинале. Вспомнила — и вздрогнула, потому что я-то знаю, откуда эти данные.

Был такой отряд 731 в фашистской Японии, отрядом командовал генерал-лейтенант Императорской армии Исии Сиро. Помимо того, что эти «ученые умы» разрабатывали чумную бомбу и занимались прочими подобными окаянствами,

они еще и эксперименты ставили, соревнуясь с Беппо Менгеле, кто кого обойдет в гонке жестокости «ради науки».

В общем, Сиро и выяснил, сколько в человеке воды. Для этого нужно было всего лишь поместить живое тело в камеру и подвергнуть термической обработке с помощью тепловых вентиляторов.

От острого обезвоживания человек умирал через 7-8 часов...

Мумию потом взвешивали и сравнивали с весом живого человека. Получалось 20% «сухой массы».

В качестве «подопытных» использовались китайские, корейские и советские военнопленные.

Найти записи этого «научного эксперимента» можно в материалах Хабаровского трибунала.

Собственно, вот так я и задалась однажды вопросом: если человек — это 80% воды, но при этом ходит на двух ногах, значит он такая вертикальная лужа. А что тогда удерживает эту самую лужу в вертикальном положении? На этот вопрос мне последовательно не смог ответить никто, ни из биологов, ни из клиницистов. Ответила ныне покойная легенда биофизики, Лидия Николаевна Галль. Собственно, на основе ее работ и

созданы все нижеследующие материалы. При желании вы можете найти в любом книжном маркетплейсе ее книги и прочитать оригинал, а не мое краткое изложение.

ФОРМА ВОДЫ

Я не знаю ни одного реаниматолога, который работал бы «по учебникам». Потому что по учебникам можно только угробить пациента. Все более-менее опытные врачи довольно быстро выясняют, что жидкости в организме человека ведут себя совсем не так, как на стекле и под микроскопом. И объяснения этим «феноменам», казалось бы, нет. Спойлер: есть, но как мне лично сказали в институте при последнем моем визге на эту тему - «двадцать лет — это очень мало для науки! А даже если вы и докажете, что вся мембранная теория — чушь собачья, ну допустим мы это, ну примем, делать нам потом что, учебники все переписывать?». Вот так по сей день существует объективная реальность формы воды в биологических объектах и отдельно — учебники, не имеющие отношения к физиологии...

Как же так получилось-то? А все благодаря типичным доминантным манерам в научной среде. Если что-то

категорически не нравится дежурному «кембриджскому грибу», оно будет разнесено в клочки по закоулочкам, а вся страна будет по-лысенковски сеять квадратно-гнездовым, считая генетику «продажной девкой империализма» (и можно подумать, Союз не был империей!).

Жили-были в начале двадцатого столетия всякие физиологи. Фишер там, Лепешкин, Трошин, еще кто-то. Изучали живые ткани и принципы их функционирования. Именно в живом организме, они же физиологи, а не танатологи.

Вот и выяснили, что никакой «воды» в клетках нет, а есть коллоид. Этаким «клейстер». Вроде как жидкий, а вроде как с любопытнейшими свойствами, может, например, «приклеивать» к себе что-то. Потому что colla — это клей. Коллоид — это нечто клейкое, сиречь клейстер.

И самое, просто самое любопытное: оказывается, свойства коллоида напрямую зависят от внешнего воздействия. Чтобы далеко не ходить, возьмите пластилин. Пока он холодный, он обладает свойством хрупкости (ломается) и не обладает свойством гибкости (не гнется). Но если его погреть, он станет гибким, зато перестанет быть хрупким. То есть химический

состав пластилина не поменяется, а его свойства — изменятся на противоположные.

И вот это было самое-пресамое главное, человеки-то существа тепленькие, понимаете? Вот что очень важно!

Более того, забегу чутка вперед: любой танатолог, то есть специалист по смерти, уверенно скажет вам, что как только тело фактически (не клинически) умирает, в нем немедленно начинается процесс автолиза, то есть саморазрушения. И прекращается процесс поддержания гомеостаза, то есть функционального физиологического состояния. Поэтому никогда нельзя изучать физиологию живой клетки на мертвых тканях. Это все равно что на кладбище изучать социологию. Там же тоже сборище людей!

Социология — наука о взаимодействии живых организмов, на минуточку, а физиология — наука о взаимодействии живых клеток. Вот свойства живой клетки — коллоидные, а у мертвой материи — они совершенно другие, но мы об этом не будем. Мы зафиксируемся сейчас на том, что я сказала. Физиология живой клетки.

Владимир Васильевич Лепешкин в 1930 году и описал ту самую коллоидную теорию физиологии. Объяснив, что свойства

водных полимеров (сложных молекул, основанных на частицах воды) могут меняться в зависимости от энергий, в данный момент воздействующих на оный коллоид. Фишер сделал примерно то же самое.

И одно из главных свойств коллоида — это его стабильность, способность сохранять свою «биополимерную» структуру, а не вступать в беспорядочные связи с посторонними молекулами, растворяя водой все, что в организм попасть изволило. Да мало ли, что там куда попало, не со всеми молекулами надо связываться!

То есть еще раз: вода которая H_2O , растворяет всевозможные молекулы, а коллоидный полимер, который содержит H_2O , не растворяет, потому что уже находится в прочной связи с другими частями полимера.

Грубо говоря, физиологический коллоидный формат воды «счастлииво женат» на своих родных частицах биополимера, и со всякими посторонними примесями в беспорядочные связи не вступает.

Ноосфера — она такая ноосфера, и не только русские ученые ранней советской эпохи пришли к подобным выводам.

Американец Росс Гортнер примерно в то же время доказал то же самое.

Однако науке это никак не помогло. Потому что в начале двадцатого века в высоких ареопагах царили так называемые «мембранисты», ну что-то типа Лысенкова. С квадратно-гнездовой формой мозга товарищи. Особенно лютовал такой хрен как Арчибальд Хилл, гадюка уровня Пастера. Возглавлял главнейшее тогда Фарадеевское общество ученых и всеми силами, включая всех своих карманных шакалов, доказал, что коллоидная теория — ерунда собачья. Сделал это с помощью «наглядной демонстрации» говнаучного эксперимента, когда взял образец межклеточной жидкости и клетки кишечника, и показал, что мочевины одинаково хорошо растворяется в обеих жидкостях, будь они сто раз физиологичными. Так и убедил весь ученый мир, что в клетках вода — всего лишь растворитель. Находится в свободном безбрачном состоянии и никакими уникальными, тем более, изменяющимися свойствами не обладает. Подумаешь, обычный раствор электролитов — кальций там, калий, натрий... Ерунда какая.

На основании этого единственного эксперимента потом и строился весь фундамент (простите за каламбур) фундаментальной говнауки, в которой такие как я теперь могут хоть трясти результатами иных экспериментов, хрен докажешь.

Фундамент — нерушим, это же надо все учебники перепечатывать!

В чем была критическая ошибка фарадеевских лбов? Да в том, что они экспериментировали с мертвыми клетками!!! У которых совершенно иные свойства, это раз. И два — в мертвой клетке не поддерживается коллоидное состояние жидкости, она действительно начинает разлагаться, превращаясь в «обычный набор электролитов в воде», а вода приобретает свободу действий.

Но ученым этого было мало: они как стадо слепых носорогов, повторяли и повторяли этот эксперимент, доказывая его валидность и надежность, и всякий раз в упор не видя, что вычисляют социальные страты по расположению могил на кладбище...

В Советском Союзе еще некоторое время трепыхались: например, в Ленинградском институте цитологии занимался исследовательской работой Дмитрий Николаевич Насонов, потом Афанасий Семенович Трошин, и до самого развала советской империи от коллоидной теории наши ученые далеко не уходили. Яшмовыми воротами по пересеченной местности все стремительно заскакало при перестройке. А потом, надо ли говорить, похоронили вообще всю советскую науку, которую до

этого упорно берегли от «ширнармасс», поэтому и памяти о ней никакой не осталось. Как и не было...

Проблема Насонова и Трошина, кстати, была той же: они снова пытались экспериментировать на мертвых образцах. Вот ведь, фундаментальность долбанной науки...

В общем, вспомнили о коллоидах только во втором десятилетии нынешнего столетия. Когда всем осатанело пытаться развидеть очевидное. Не прошло и столетия, блин!

Процитирую уважаемую Лидию Николаевну Галль:

«Отсутствие основ фундаментальной физики в представлениях внутриклеточных процессов сужает возможности физиологии в интерпретации результатов, наблюдаемых в экспериментах, ведет к необходимости искусственного объединения различных фактов, изобретению причинно-следственных связей и к созданию, таким образом, вместо научных знаний, наукообразных легенд о функционировании живого организма».

Именно так. Физиология, которую учила я, действительно чушь собачья. Поэтому я так неохотно о ней пишу, сама же вижу, что ерунда какая-то. Например, каким образом формируются обратные связи, если у нервной и иммунной системы ну нет и не нашли до сих пор никаких специально для этого

предназначенных клеток, благодаря которым эта самая связь и обеспечивается? Вот спросите, что такое вообще иммунная система — так даже самый опытный иммунолог начнет мычать как Герасим и в итоге развопится — зачем вам это нужно, вы не поймете, это высокие материи, вы что, врач?

Мне пришлось пройти весь нужный путь «внутри касты», чтобы получить моральное право задавать теперь эти вопросы, только не помогло: теперь «что вы, учебники не читали? Вам там непонятно написано?». Угу, непонятно. Лидия Николаевна, при всех своих регалиях, тоже не понимала, что там написано.

«Вопрос о причинах, регулирующих последовательность процессов, вообще не ставится, как будто бы такого вопроса и не существует вовсе. Учебники наполнены утверждениями типа «молекула сама находит себе партнера...», и эти утверждения подаются как сами собой разумеющиеся. Описание последовательности любых биохимических процессов в клетке ведётся так, что можно заподозрить, будто бы молекулы (и электроны) настолько разумны, что способны «сами» решать те физиологические задачи, в которые человеческому разуму до сих пор проникнуть не удалось. Слабый внутренний протест, возникающий у думающего новичка при первоначальном знакомстве с курсом физиологии клетки на молекулярном уровне,

быстро подавляется безапелляционностью и уверенностью изложения. А поскольку эти версии процессов, эти легенды излагаются не где-нибудь, а в учебниках, они приобретают статус истинности, становятся элементами теории, которой обучают новые поколения физиологов, внедряя тем самым эти версии в их сознание и в последующее практическое применение».

В общем, я оказалась тем самым приобщенным к касте новичком, который отказывается работать «по учебнику» и в упор отрицать наблюдаемую у пациентов реальность. Десятки дебильных «диагнозов», абсолютно одинаковые по симптоматике картины, при этом ни малейшего объяснения в долбанных этих ваших учебниках, почему вообще так происходит и как это лечить.

Никак? Сами все выдумывают? Просто надо меньше жрать и больше двигаться, так, да?

Что-то мне подсказывает, что до меня примерно сто лет поколения врачей так и делали — и что-то не помогло. Самые смелые в том признаются, что их тридцати- сорокалетний опыт — ничто иное, как фактическая хронология, то есть тридцать- сорок лет, проведенных за столом в кабинете, но как не было

понимания, так и не возникло. Ибо не с чего ему возникать. То есть не опыт, а всего лишь «насиженность».

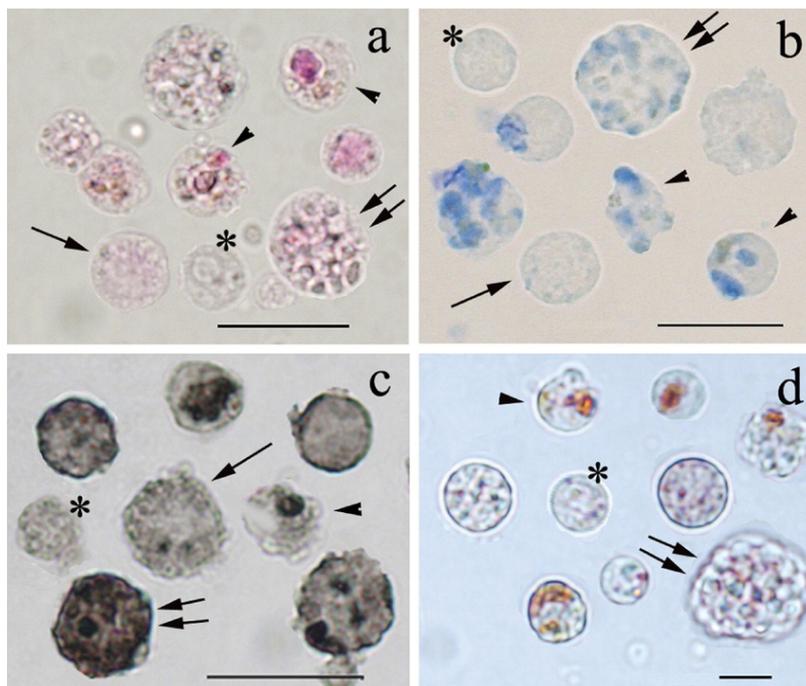
Потому как а) внутриклеточная жидкость — это не вода с электролитами; б) главную роль в биорегуляции играют ни хрена не мембраны клеток с их рецепторами, а «общее» состояние ткани, которая включает в себя как клетки, так и межклеточную матрицу. Ту самую «сетку», которая удерживает лужу в вертикальном положении.

Если не принять как факт, что сто лет говнауки стояли на зыбком фундаменте критической ошибки (а для этого поговорить с танатологами и отдежурить месяц, дожидаясь «скоропостижников», чтобы успеть урвать кусочки ткани хотя бы в самом начале процесса автолиза), то так и будет дальше вся клиницистика тупить и вращаться вокруг обвинения пациентов. А она именно так тупит и вращается.

Самое забавное было наблюдать, как споткнулись и встали колом все эти «научники», когда были открыты клетки-стилоциты. Их даже первое время за вирусы приняли. Потому что фундаментальная цитология (в своем говнаучном виде) об них кривые зубы сломала. Как минимум, у этих клеток нет ядра. Оппа. Это как человек без головы. Живой. Но без головы.

Можно себе такое представить? Вот и клетку без ядра тоже не могли. Так у нее еще и мембраны не оказалось! Что повергло в шок, уныние и реактивную депрессию всех «мембранистов», какие еще не вымерли.

Морфология стилоцитов получилась крайне любопытной: у них есть своеобразный внутриядерный кристалл, который неотделим от цитоплазмы, а классической оболочки-мембраны — нет. Стилоцит похож на амебу. Этакая «гидромедуза». При этом структура у него белковая, морфологи клянутся детьми соседей. При этом ни ДНК, ни РНК у нее внутри нет. И эндоплазматической ретикулярной «решетки», как у нормальных клеток, тоже нет. Да что ж такое, это вообще клетка чи вирус какой? Но микроскописты клянутся, что не вирус.



В общем, как говорится, шах и мат чертовой мембранной теории. Рано или поздно клиницистам придется признать, что и цитология — лженаука, и физиология — хрень собачья, и вообще, ребята, эта наука совсем испортилась, несите следующую.

ПЛАСТИЛИНОВАЯ МОДЕЛЬ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ТКАНИ

Самый простой способ понять, что такое изменение агрегатного состояния коллоида без изменения его биохимической структуры — потискать пластилин. Идеально иллюстративно.

У пластилина биохимический состав никак не меняется, зато меняются его свойства, в зависимости от воздействия энергии тепла. Надеюсь, это понятно. Еще более понятно, что в зависимости от воздействия разных температур меняются агрегатные состояния и свойства воды. А человек на 80% из нее, родимой, и состоит. Спасибо, дедушка Сиро.

В общем, чтобы не гонять вас долго по всяким синтетическим теориям эволюции (наша МГУ-шная преподша давала ее сложно, даже я еле прожевала), скажу так: «мы все немножечко

фракталы», то есть сложные структуры, состоящие из повторяющихся элементов.



И главное, что нужно понимать относительно формы воды, что это не просто какая-то дурацкая H_2O , а тоже фрактал. То есть сложная водосодержащая структура, в которой есть кристаллическая решетка, обладающая свойством удерживать или передавать энергию. А есть полимерные структуры, которые тоже обладают живыми свойствами. Например, та же самая межклеточная матрица, которая «плавает» в жидкости.

В живом состоянии, со всеми свойствами, характерными для живой материи, и не характерными для мертвой (как холодный и теплый пластилин) полимеры поддерживаются с помощью циркулирующей, то есть движущейся энергии.

Еще раз: пластилин не меняет своего химического состава. Но под воздействием банальной тепловой энергии меняет свои физические свойства. Под воздействием кинетической энергии (движений рук) меняет свою физическую форму.



Если я правильно поняла биофизиков, то все биополимеры могут преобразовывать любую энергию, так или иначе влияющую на их колебания, в солитон, своеобразную «волну», обладающую свойствами «поломайки» домино. Когда одна молекула передает энергию другой, другая — третьей, и пошел процесс.

«Солитон – одиночная волна, представляет собой квант (неделимую минимальную частицу) энергии, способный перемещаться внутри клетки без угасания во внутриклеточной воде, если она находится в структурированном состоянии. Это позволяет молекулам «общаться» на расстоянии».

Вот мы и выяснили только что, каким образом от безмембранных компонентов тела информация умудряется поступать куда-то там еще, без всяких химических медиаторов (и почему с нейрогенными, иммунными, психиатрическими заболеваниями бессильна вся королевская рать — потому что не тот фундамент у вашей говнауки)».

Поступает с помощью физических, колебательных свойств. То есть в какой-то мере правы те граждане, которые постоянно трывают про какие-то «вибрации», только объяснить их никак не могут.

Колебания задаются внешней средой, переходят к структурированной «фрактальной» жидкости на биополимерные конструкции и создают своеобразную «напряженно-связанную систему», которая может принимать, преобразовывать и передавать энергию.

Сложно? Понимаю. Тут можно не вникать особо сильно, просто усвоить, что живой организм — он движется. На кладбище люди просто лежат, а в городе они все время куда-то передвигаются и как-то друг с другом взаимодействуют. Вот и все части организма тоже взаимодействуют.

Лидия Николаевна Галль доказала, что энергия, с помощью которой существует человеческое тело, электромагнитная. И существует в виде солитонов (волн, состоящих из неделимых частиц той самой энергии). В процессе движения солитона по молекулярной цепи его энергия тратится как на механические и химические изменения самого биополимера, так и на образование и поддержание фрактальных кристаллов воды у его поверхности. И именно это поддержание структуры и делает материю живой. Тогда как будучи мертвой и неспособной принимать, передавать и преобразовывать энергию, материя

начинает саморазрушаться, то есть подвергаться процессу автолиза.

«Преобразование энергии и ее переизлучение к другим биополимерам молекулярной ячейки является главным признаком живой системы».

«Разрушению фракталов и увеличению доли «воды жидкой» способствуют внешние электромагнитные, акустические и другие физические поля, а также некоторые химические примеси. В неживых системах, с которыми имеют дело в экспериментах с биомолекулами, фрактальные кристаллы отсутствуют, а имеет место адсорбция 2-3 монослоев воды на гидрофильных частях поверхности биополимера».

В общем, это практически все, что вам следует знать на данном этапе о свойствах живой материи. Только то, что она живая благодаря энергии, не имеющей ну никакого отношения к дурацкой этой биохимии с ее дебильными молекулами АТФ.

Я об этом впервые задумалась, когда была на практике в Сочи, на олимпийской базе, где готовили тех самых супер-элитных спортсменов. Тогда еще готовили, это был 2021 год. Ковид ковидом, а народ старательно собирался на Олимпиаду...

И там, как вы понимаете, любые средства хороши. В особенности те, которые невозможно отследить. По логике идиотов-термодинамистов и прочих мембранистов-молекулярщиков от сохи и лопаты вся энергия человека находится в молекулах АТФ (аденозинтрифосфат). Поэтому ничего, как говорится, не мешает взять и впясть в человека через рот, а то и через жопу (можно и по вене) нужное количество той самой энергии. Но почему-то оно нифига не работало. Вот в теории работает, а на практике не работает!

Вообще, никакая термодинамика, запомните это пожалуйста, не применима к открытым системам. Тем более, биологическим. Никакая и никак, вообще! Лидия Николаевна подтвердила.

Если вам это впаривают, то попросите открыть учебник физики и зачитать точную цитату из закона о термодинамике. На моменте о справедливости данного закона для закрытых и изолированных систем попросите остановиться и открыть учебник биологии. Переставить глаза с жопы на лицо и посмотреть внимательно, что написано. Организм человека — открытая система. Открытая!!!

Это все равно, что в Москве пытаться жить по законам гор, потому что в каком-нибудь ауле они прекрасно работают. В ауле — работают, в Москве — нет. Если москвич приедет в горный поселок, он тоже там может сколько угодно возмущаться, что нет тыквенного латте и жену абреки скрали. Для всех систем — свои законы. А то, что до сих пор нет теоретической биологии, ну так это проблема научной интерпретации реальности, а не повод оную реальность переписать и пытаться по законам баранов жить в стране советов.

Собственно, на свойствах воды и ее энергии, получаемой из открытых источников (или имитации оных) строится вся бальнеология, курортология и прочая физиотерапия, которая пошла чуть дальше и стала применять для «когерентной настройки» биологических систем те или иные «внешние посылы» в виде прямого воздействия электромагнитной, тепловой и банально кинетической энергии, которую организм прекрасно умеет преобразовывать во что надо. И никакая дебильная термодинамика этих фокусов еще объяснить не смогла.

«Домашний» способ обеспечить себе практически бальнеологические условия — [душ Алексеева, он же тиксотренажер](#).

Примечание от автора: если будете покупать, вводите промокод ADAPTOLOGIA — будет вам приятная скидка.

А мы едем дальше. Теперь, надеюсь, понимаете, повторим еще раз: организм человека — это такая вертикальная лужа, которая удерживает свои свойства благодаря циркулирующей энергии, непрерывно взаимодействующей с внешним миром.

Энергия имеет свойство преобразовываться и придавать разные свойства биологической материи. В зависимости от количества и качества этой энергии меняются свойства живой материи, вплоть до противоположных, как меняются свойства банального пластилина с хрупкости на гибкость.

Именно поэтому еще более дебильный совет «пить больше чистой воды» ни рожна не работает, потому что вода, поступающая в организм, не связывается ни с чем с полимерами просто так, потому что они «заняты».

Если бы вода в организме была «просто растворителем для электролитов», то еще гражданин Архимед, погрузив свое тело

в воду, не выпорхнул бы оттуда с криком «Эврика», а растворился, правда же?

А раз выпрыгнул и орать начал, то наверное следует сделать вывод, что вода в организме все-таки находится в связанном состоянии.

Но не это самое главное. Самое главное — вы теперь понимаете, что банальным дроблением вокруг изменения биохимических свойств материи ничего не добиться. Структура этих самых полимеров и кристаллических конструкций меняется в зависимости от различных энергий, циркулирующих в организме. А если эти энергии ни рожна не циркулируют, то им и преобразовать нечего. В общем, [«лег значит умер»](#).

АГРЕГАТНЫЕ СВОЙСТВА И ЦИРКУЛЯЦИЯ БИОПОЛИМЕРНЫХ ЖИДКОСТЕЙ В ОРГАНИЗМЕ

Валерий Михайлович Петренко, основатель научной школы функциональной морфологии лимфатической системы, тоже безо всякого энтузиазма отнесся к «мембранистике» и прочей биохимической ереси. Зато с интересом изучал морфологию лимфатической ткани. И в процессе одного изучения тоже обнаружил, что происходит таки циркулярное движение между клетками и матричными (межклеточными) конструкциями. При

этом волшебным, необъяснимым мембранистикой и биохимией образом изменяется то самое агрегатное состояние жидкостей, хотя в них ничего такого не растворяется и никуда из них не девается.

В общем, знакомьтесь, у нас есть два состояния «живой воды»: плотное, гель и жидкое, золь. Но это еще не все! Форм фракталов тоже оказалось две, рыхлая клеточная или структурно-волокнистая. И именно рыхлая соединительная ткань будет напрямую участвовать в процессе «межтканевого» взаимодействия, то есть в передаче той самой энергии от одного органа к другому. То-то эндокринологи озадачатся, когда поймут, что оказывается дело-то не в гормонах, и не только они участвуют в регуляции работы внутренних органов!

В общем, выяснилось, что именно межклеточная ткань с клеточной (не волокнистой) структурой участвует в метаболизме и транспорте веществ в функциональные клетки. Например, в те же печеночные гепатоциты или в мышечные миоциты.

Жидкость циркулирует по так называемым тканевым каналам. И более того, если кто не знал, то лимфатические капилляры тоже существуют, так же как и кровеносные. А то до недавнего

времени наша прекрасная говнаука искренне считала, что в мозге и в позвоночнике лимфы нет. Без комментариев, пожалуй...

В общем, чтобы далеко не ходить, скажу так: то самое коллоидное вещество находится в межклеточной массе и в том числе, между волокнами той ткани, которую привыкли называть классической соединительной. Ну как слоеное тесто, когда между участками структур, состоящих из муки и воды (это тоже коллоид, кстати), находится прослойка масла, которая обеспечивает ту самую слоистость.

Между функциональными клетками и прочими структурами нет какой-то там «свободной воды», есть только два вида вещества, волокнистое и клеточновидное. И последнее, в свою очередь, может принимать разные агрегатные состояния, более плотное гелевое или более жидкое золевое.

Агрегатные же свойства зависят от колебательной энергии, которая придается этой самой материи. Простейший пример — бетономешалка. Пока вращается — бетон жидкий. Как только «встала» - начинает затвердевать.

И вот тут многим начинает казаться, что как всегда «надо просто...» больше двигаться, да? Мы же это сейчас подумали?

Ну хорошо, возьмите застывший бетон и начните в той же бетономешалке вращать. Что получилось? Снова стал жидким? Может его биохимические свойства как-то там изменились?

Ну не совсем. Вот справочка:

«Отвердевание раствора происходит благодаря гидратации, реакции, которая происходит между водой и вяжущими компонентами смеси. Суть химического процесса заключается в преобразовании составляющих бетона, который после окончательной сушки образует монолитное основание с высокими прочностными параметрами».

Если мы опять вспомним пластилин, то сообразим, что его свойства после охлаждения меняются, и попытка подвигать/согнуть остывшую массу приведет к тому, что застывшее пластилиновое изделие попросту сломается.

С бетоном еще сложнее: ввиду уже произошедшей гидратации он приобретает настолько твердые свойства, что любая

попытка его «подвигать» как будто он жидкий приведет к разрушению.

Поэтому я таким матом ору на тех идиотов, которые в упор не понимают, что одно дело — здоровый двадцатилетний лось, не знающий проблем с соединительной тканью, и совсем другое — насквозь фиброзированная, то есть «оволокневшая» структура тела, в которой появились те самые монолитные прочностные качества. И начни ее усиленно двигать — получишь сломанный, а не жидкий и гибкий бетон.

Впрочем, живая материя от мертвой тем и отличается, что она живая. Поэтому когда мы в той или иной мере имеем дело с застойными явлениями и фиброзами, то есть образованиями той самой волокнистой структуры соединительной ткани, то можем на нее воздействовать, и воздействовать основательно.

Главное — помнить, что у нее отпадает свойство гибкости и появляется свойство хрупкости. Поэтому ничего, никогда, никак не колотим, не тянем, не «качаем», короче, отставить насилие!

Как поступают с застывшим пластилином? Сначала отогревают и потихоньку, понемногу, послойно начинают разминать. Не

сразу в руке сжали со всей дури, а покатали чуть-чуть, погрели, разогрелся первый слой — углубились...

Так же и с тканью, которая «застыла» и фиброзировалась, то есть образовала волокнистые «тяжелые» структуры. Послойно, нежно, без насилия разминать, потряхивать и шевелить. Без насилия! То есть придавать ей энергии извне!

Главное — понимать, что энергия этой самой ткани — не какой-то там дурацкий аденозинтрифосфат, а преобразуемые колебания. Что агрегатное состояние ткани зависит от энергетической циркуляции, а циркуляция — от возможности свободного продвижения, которое в слоистой волокнистой ткани сильно осложняется. И когда все это в комплексе к свиная бабушка нарушено, то попытки что-то там экстренно двигать приведут только к еще большей поломке. Поэтому «через не могу» не надо! Волокна можно только порвать, а у нас, кажется, не было такой задачи.

Поэтому, когда мне приходится иметь дело с больными, уже давно, хронически «гидратированными» гражданами, у которых соединительно-тканная напряженно-связанная конструкция давно пришла в состояние фиброза, но они героически таскаются на какой-то там «спорт», преодолевая боль и

усталость, а потом — еще больше обессиливая и теряя последние надежды на выздоровление... Короче, каждый раз с таких граждан спросить хочу: ну вот вы с какой целью это делаете, самодобиться что ли? Оригинальный метод харакири...

Ужас. Seriously, ну как можно сравнивать здоровый текущий организм, который легко откликается на нагрузку, и «побитый жизнью», фиброзированный, то есть компенсированный волокнистой тканью, застывший в этом положении?

Да никак. Но идиотам со штангой не объяснить. Впрочем, я и не пытаюсь. Достучаться бы до тех, кто попал под влияние фитоговняшек.

Поймите правильно: если вам уже больно, сил нет и вообще, еле ноги переставляете, то начинать надо с придания телу энергии извне! С разогревания пластилина!!!

Вот и разогревайте. Есть такая штука, миофасциальный релиз, то есть ряд упражнений, имеющих больше массажные свойства, чем физкультурные. Стартуйте с мягких техник, не приносящих болевых ощущений.

Никаких грубых растяжек, прокачек-закачек, идиотских йог с засовыванием в жопу ног и прочей кросс-фит мурлы. Для начала активируем циркуляцию жидкостей и высвобождаем логистические пути для создания текучести жидкостей, убираем лишний фиброз там, где он пытается всеми силами поддерживать лужу в вертикальном положении. А потом уже все остальное. Но никогда не наоборот. Во всяком случае, я говорю о людях с патологиями «по всему организму». Двадцатилетние здоровые лосята могут хоть по лесу скакать и об пеньки рога почесывать.

РОЛЬ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В ПОДДЕРЖАНИИ КОНСТРУКЦИИ ОРГАНИЗМА

Итак, мы с вами обнаружили два типа соединительной ткани, клеточную и волокнистую. Отлично. Сравнительно недавно, когда считалось, что и в мозге нет лимфы, биологические жидкости стерильны, а в желудке не бывает кандидоза (двадцать лет для науки — это же такая мелочь) соединительной тканью считали только волокнистую ее часть, все остальное, не поверите, тупо игнорировали. Да по сей день хирурги не сшивают лимфатические сосуды, кромсают напропалую органы вместе с прилежащими лимфатическими

узлами, а потом терапевты не знают, что же делать с послеоперационным лимфостазом...



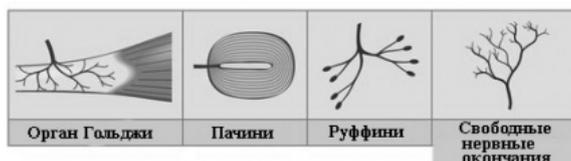
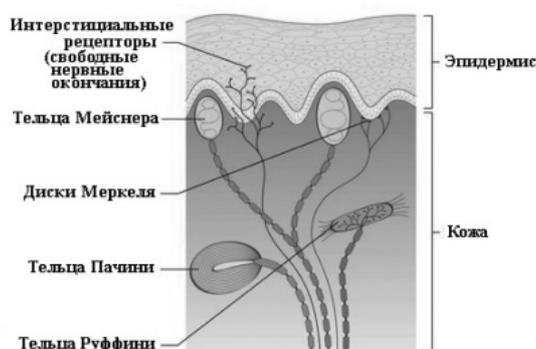
Итого, запомним. Есть волокнистая соединительная ткань, а есть «жидкая», типа-клеточная.

И эта ткань, несмотря на отсутствие у нее чертовых мембран, играет не последнюю скрипку в метаболизме, а также в нейроиммунных и кинетических процессах.

В структурах соединительной ткани, на минуточку, примерно в пять раз больше нервных окончаний, чем в функциональных тканях. Поэтому очень часто, когда что-то болит, то болит не

печень, не матка и не желудок, а окружающие связки, которые тянутся или рвутся, потому что не тянутся. Спросите любого врача, кроме остеопата, что она(а) об этом знает, и выясните, что ничего. Особенно неврологи вас порадуют в большинстве своем тотальным незнанием собственного предмета — позорище какое.

Однако нервные окончания в соединительной ткани есть, и они реагируют на любые энергетические воздействия: механические, тепловые, электромагнитные. Вы же помните, что организм у нас умеет преобразовывать энергии? Отлично. Знакомьтесь, интерстициальные рецепторы: специальные датчики соединительной ткани, которые как раз реагируют на воздействие. А еще механорецепторы — датчики, которые реагируют на различные виды давления и напряжения.



Вот такая у нас динамичная и метаболичная получилась «вертикальная лужа». На любую мелочь моментально реагирует.

При этом соединительная ткань, замечу, это не только волокнистый связочный аппарат, это еще и все жидкие межклеточные структуры, включая кровь и лимфу. И все сказанное про реагирование на механику и вообще любую внешнюю энергию, справедливо для них тоже. А то чуть что, сразу пытаются «разжижать густую кровь» химическим говном, либо вовсе, как в долбаный юпи, просто добавить воды. И чего это оно не работает?...

Не работает, потому что понимать надо.

Волокнистая ткань нужна для механического поддержания напряженно-связанной конструкции, а рыхлая — для передачи энергии, в том числе, питательных веществ, но не только их, а любой другой воздействующей на организм энергии, от электромагнитной до тепловой. И все это — соединительная ткань, которая превращает лужу в вертикальную структуру. Которая вообще делает ее структурой, а не лужей.

Напряженно-связанная конструкция — это определение из бионики, похороненной советской наукой, о существовании которой мне давалось узнать в восьмидесятые, так же как и о существовании этологии, которую тогда еще не похоронили. Поэтому я помню те определения, которые сейчас всякий западный сброд пытается присвоить себе и обозвать каким-нибудь авторским говном типа биотенсегрити.

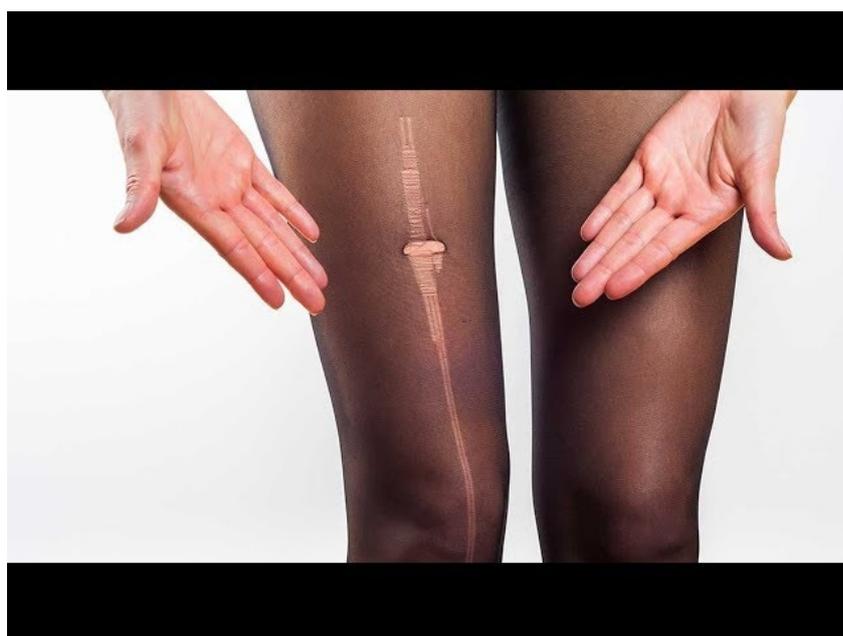
В русском языке куда раньше появилось понятие напряженно-связанной конструкции и бионической структуры.

В основе такой конструкции — единство стержней и тросов, где задача стержней — сжимать, а задача тросов — растягивать. Так и держатся.



А что произойдет, если хотя бы одна часть этой напряженно-связанной конструкции выйдет из строя? Ну, например, какой-нибудь лихой хирург оттяпает железу вместе с лимфатическими узлами?

Простой пример, который знаком, как минимум, всем женщинам (и всем остеопатам, которых нормально учили). Колготки. Маленькая, крохотная дырочка, когда слетает одна петля — и все, кобзда, поползла стрелка, которая превращается в катастрофу.



Точно таким же образом нарушение в одной части напряженно-связанной конструкции повлечет за собой «расползание проблемы» по всему остальному организму.

Из-за чего мы впоследствии имеем десятки дебильных «диагнозов», ни один из которых не можем вылечить, потому что редуccionистский подход в упор не может заметить и понять, что проблема — в соединительной ткани, обеспечивающей питание и функционирование всех тканей.

И что энергия организма — ну ни разу не биохимическая, она разная, разная она, в том числе, солнечная, которую организм способен преобразовать в другую, какую надо. А то, понимаешь, нет у человека фотосинтеза (а витамин D, надо полагать, только из банки-склянки можно добыть, а до того динозавры вымерли от дефицита!).

Поэтому, когда мы видим типичную картину «сползания вертикальной лужи в горизонтальное положение», то есть ряд патологий, явно демонстрирующих этот процесс, либо патологии, свидетельствующие о застое жидкостей между клетками, надо же сделать вывод, что все это — детали одной конструкции, то есть нарушения работы соединительной ткани. Но нет, вместо этого — десятки разрозненных диагнозов... Воистину позорище для клиницистики.

ПРОБЛЕМА ПОДВИЖНОСТИ «БЕТОННОЙ КОНСТРУКЦИИ»



«Я мненью Вашему вращение придавал, а осью был мой детородный орган». (Что-то вспомнилось).

Все, что редуccionистской, делящей организм на части, медицине «неясно», относится обычно к прочно позабытому классу так называемых диффузных заболеваний соединительной ткани. Лично я нашла материалы об этом исключительно на Таймыре, в древних учебниках, чудом сохранившихся в бывшем институте арктической медицины. Когда на Севере люди лишними не были...

Видимо, в современных учебных программах всего этого нет, потому что «концепция поменялась», людей кому-то стало слишком много. Ибо кого из врачей ни спроси, никто не знает,

откуда берется остеохондроз, геморрой, птоз органов, артроз, остеохондроз или еще какая «аутоиммунная психосоматика».

Теперь, надеюсь, вам несколько понятней, откуда. От нарушений в работе соединительной ткани. То есть напряженно-связанной конструкции организма.

Вегетососудистая дистония, грыжи и протрузии, птозы, дисплазии и даже растяжки, возникающие из ниоткуда — все это относится к классу поражений соединительной ткани.

В том числе, мои любимые отеки, которые вечно выдают за ожирение. Хотя это никакое не ожирение, а снова нарушение работы соединительно-тканых конструкций. И я удолбалась, просто в край, бегать по институту и размахивать снимками из морга, показывая, как я скальпелем выделяла разные типы жировой ткани и фотографировала огромные пласты таких отечных застойных структур.

А так как организм имеет свойство саморегулироваться и самокомпенсироваться, то везде, где ему не хватает «движухи» в рыхлой ткани, например, потому что замерз когда-то или хронически страдал из-за генетической «плохости» капиллярного кровообращения, поэтому ткани не получали

нормального кровоснабжения, везде этот самый организм будет всеми силами стараться удерживать лужу в вертикальном положении. И от безысходности начнет наращивать ткань волокнистую.

Эффект наращивания фиброза я лично наблюдала там, где ситуацию называют дебильным словом «целлюлит» (руки бы поотрывала тем, кто так пишет, потому что целлюлит — это воспаление жировой клетчатки!). Уж простите, показывать снимки с секционного стола не буду, поверьте на слово: то, что я там наковыряла вот этими самыми ручками, это нифига не «гормоны» и не жыр. Это фиброз! Вот такенный, не прорежешь. Фиброз — это образование избыточного количества волокнистых структур там, где у организма нет сил удерживать застойную отечную массу. А держать надо: лужа должна оставаться вертикальной!

Жировая клетчатка — плотная, тогда как отечная ткань — рыхлая. Ну неужели настолько все плохо с образованием, что морфологическую разницу ни глазами не видят, ни руками не щупают?

Фиброзирование возникает тогда, когда набухшая, отечная, «гелевая» ткань, которой не хватает элементарной

колебательной энергии, требует поддержки. То есть участия в единой напряженно-связанной конструкции, чтобы лужа продолжала оставаться вертикальной.

Потому как любая биомасса обладает силой притяжения, и логично, что начинает «тянуть вниз» все, что может, все, к чему крепится. А в организме все к чему-то да крепится, на то она и бионическая напряженно-связанная конструкция, чтобы система тросов и стержней куда-то что-то всегда стягивала и растягивала. И если она начинает что-то куда-то не туда тянуть, то за ней тянется и перенапрягается все остальное. Поэтому организм как может это все компенсирует, добавляя «стержней».

И эта же масса, устремленная в горизонтальное положение, создает другие невидимые на УЗИ и в анализах проблемы. Например, тяжелая отекающая печень будет тащить вниз плече-лопаточные связки. Желудок и поджелудочная железа — грудные мышцы.

То есть получается та самая «стрелка на колготках», когда от одной «дыры» начинает расходиться поражение на все соседние ткани.

Отекшие слабые мышцы будут «тянуть вниз» позвоночник, и хоть как его растягивай дурацкой тракцией (вытяжением), это ничем не поможет, потому что нужна система напряжения, то есть стержни, для удерживания в вертикальном положении.

В этот момент опять оживляются говнотренеры и начинают свистеть про необходимость «закачивать мышцы». Но мы же помним, что нельзя совать в бетономешалку уже застывший бетон?

ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЕТ СОЕДИНИТЕЛЬНО-ТКАННАЯ ПАТОЛОГИЯ И ЧТО С НЕЙ ДЕЛАТЬ

в большинстве случаев мы имеем дело с генетическими «ошибками при сборке», не сильно заметными, но если поковыряться, то они всегда находятся. Причины — самые разные. Например, генетические полиморфизмы, которые приводят к нарушению синтеза соединительной ткани, и конструкция попросту не успевает обновляться своевременно.

Такую проблему видно уже в детстве: гипермобильные суставы, растяжимая кожа, всевозможные птозы и прочие проявления еще в раннем возрасте, и все это — первейший показатель, что потом будет куча сложностей с внутренними органами.

Либо это проблема приобретенная, функциональная, когда не хватает энергии, по самым всевозможным причинам. Очень часто возникает после длительного или экстренного переохлаждения, как следствие холодной травмы. Впрочем, могу перечислять причины долго. Следствие одинаковое: ткань перестает выполнять свою функцию транспортера энергии, поэтому все что можно, застаивается и превращается в плотный гель, который плохо течет, плохо переносит питательные вещества и плохо участвует в газообмене.

Что с этим можно сделать? С точки зрения официальной клиницистики — практически ничего. По крайней мере, пока наука не примет во внимание изложенную выше концепцию живой материи.

Но таки без отчаяния, пожалуйста. Мы попробуем сделать «хоть что-то». Пункт первый — как минимум, генетический тест на полиморфизмы, касающиеся синтеза соединительной ткани, есть ли они, нет ли их. Если есть, то какие ошибки приводят к тому, что ткань не обновляется когда надо и как надо?

Может надо добавлять больше магния, может меди, может серы, может всего и сразу, потому что именно этому организму требуется двойная, тройная доза по сравнению с нормой?

То есть в первом случае можно методом хотя бы научного тыка, да попробовать наладить синтез белковых молекул, которые удерживают лужу в вертикальном положении.

Во втором случае, если мы имеем дело с функциональными нарушениями, задача — понять, что энергия, с которой взаимодействует соединительная ткань, не биохимическая! Она кинетическая, электромагнитная, тепловая, гидравлическая, короче, самая разная, только не биохимическая.

И этой энергии ввиду отсутствия собственного «внутреннего дизеля», преобразующего химию (еду) в энергию движения придется постоянно добавлять из внешнего мира в «съедобном» виде.

То есть постоянно — гидромассаж, осцилляция (потряхивание, обеспечивающее гель-золь переход за счет механотрансдукции), перкуссионный массаж, прессотерапия.

В конце концов, упомянутый мной [душ Алексеева](#). (Промокод ADAPTOLOGIA, если забыли).

Далее: обязательно найти и устранить очаги натяжения. Чтобы потом ничего нигде не порвать. Это обычно делается в кабинете остеопата, ну или если попадетсЯ очень толковый реабилитолог. Где искать? Где хотите. Вот такая я коза.

Ну ладно, в Москве и в Петербурге [можно сходить к Александру Евгеньевичу](#).

Только после того, как мы «подтянули все сползшие петли» и восстановили нормальную бионику напряженно-связанной конструкции, то есть когда нет риска еще больше что-то травмировать, переходим к постоянному поддержанию того самого гомеостаза.

К сожалению, у людей, которым не повезло с генетикой, это поддержание будет пожизненным. То есть так называемые энергопрактики типа цигун, дыхательная гимнастика, а также упражнения, направленные на проработку (только не «закачку»!!!) мышц-стабилизаторов, которые будут удерживать опорно-двигательный аппарат в вертикальном положении.

«Гонять кровь и лимфу» придется постоянно. Это как искусственный водоем, который приходится постоянно чистить, иначе он моментально начинает цвести. Не повезло с функциональностью соединительной ткани — ну бывает, это не повод ложиться и помирать.

Просто это придется расшевеливать. Сам себе бетономешалка, в общем. По-другому не назову. Только постоянно шевелить «извне», а периодически — проверять у остеопата на предмет тяжей и прочих отклонений, которые могут привести к нежелательному перекоосу слабенькой системы.

Что категорически запрещено людям с нарушениями соединительной ткани — со всеми этими остеохондрозами, плоскостопием, гипермобильностью и артрозами: классическая ударная йога и прочая шняга, которая усугубляет гипермобильность без стабилизации (за исключением ну очень редких полу-йоговских практик, где во главу угла ставится именно стабилизация организма, но такое днем с фонарем искать надо, рекомендовать некого). Любые «сложносочиненные» техники, при которых нужна прочная опора и стабильность мышц. То есть никаких этих ваших приседаний со штангой, стоя на шатающейся платформе.

Любые упражнения «до усера», в смысле, до упора, до жжения в мышцах и прочих уссачек. С учетом большой вероятности нарушений в синтезе тканей получите такой фиброз на фоне тренировочной микротравматизации, что по ночам волком выть будете. Оно вам надо?

Шмарафоны по 10-20 тысяч шагов без перерыва тоже мимо. С учетом того, что жидкости слабые, а синтез белка может быть нарушен, получите стрессовый гликолиз с разрушением мышечной ткани и отеком вместо пользы.

Ударная нагрузка типа бега, прыжков и прочих метаний в ширину через голову.

Что можно: исключительно не выходящие из зоны комфорта упражнения, направленные на стабилизацию и координацию. Не сложные. Не требующие поддержания идеального равновесия в условиях безумия. Не травматичные и не рискованные.

Пошаговый план тренировок от супер-простейших к простейшим, а потом — на средненьком уровне, продолжая не выползать никуда из зоны комфорта.

Танцы — можно, если вы уже привыкли и комфортно себя в них чувствуете.

Игровые виды спорта — только аккуратно, потому что травматизм в них всегда огромный. А диспластикам травмироваться — как нечего делать, с их гипермобильностью.

И особенно важно: ввиду природной гибкости люди с нарушениями соединительной ткани очень часто лезут туда, где у них «хорошо получается». Во всякие идиотские балеты, акробатики, асаны-херасаны и прочие вывороты йоги-в-рот-мне-ноги.

Повторюсь, этого делать категорически нельзя. Это не «природная одаренность», а способ окончательно разбалансировать и добить организм. Помните, что на одного «успешно выжившего» олимпийского чемпиона приходится сотни молодых калек, которых ударный спорт травмировал с пожизненной гарантией невосстановления. А мне этой одаренности с инвалидностью довелось насмотреться в закулисьях. Спасибо, хватит. Спорт — это не «про здоровье», это «про достижения любой ценой», понятно выражаюсь? Цена одного олимпийца — тысячи «отфильтрованных»,

забракованных и в разной степени травмированных людей, которые не выдержали гонки за тумбочкой.

Задача для организма, который плохо держит воду в вертикальном положении — стабилизировать себя. Понимаете? А не разбалтывать его сильнее, чем уже разболтано.

И не смотрите на то, что все самые «красивые» и гибкие тренеры — диспластики. Вы среди них часто видите пожилых, которые двадцать-тридцать лет так корячатся? Вот в том-то и дело, что если выворачивать ноги наизнанку двадцать-тридцать лет, то кончится это упомянутой выше инвалидностью при первой же травме.

Поэтому из моих рекомендаций — сначала ЛФК под наблюдением доктора, потом — несложная стабилизирующая координирующая гимнастика. И только потом, когда все стабилизировалось, уже любые игровые виды активности, от танцев до хоккея, только при условии регулярной адаптивной ОФП, и только в зоне комфорта.

Можно, конечно, со мной спорить, но [ошибку выжившего](#) еще никто не отменял.