2026
№ 3

ИНСТИТУТ КИНЕЗИОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИИ

ЗНАНИЯ, КОТОРЫЕ МЕНЯЮТ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

СБОРНИК

УСПЕШНЫХ БАЛАНСОВ

ПО КИНЕЗИОЛОГИИ И ГРАФОЛОГИИ

РАЗВИТИЕ ПОТЕНЦИАЛА

ГАРМОНИЯ В ЖИЗНИ

ЗДОРОВЬЕ ЧЕРЕЗ ЗНАНИЯ



Ежегодно на базе ИНСТИТУТА КИНЕЗИОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИИ выпускается Сборник успешных кинезиологических балансов.

В этом году мы расширяем свое пространство.

И теперь сборник № 3

будет иметь свое новое название

«Сборник успешных балансов по кинезиологии и графологии».

Порой бывает так, что человек ищет специалиста, который бы мог ему помочь, ищет метод, который бы подошел ему для сохранения баланса.

В сборнике вы сможете ознакомиться с успешными балансами наших специалистов.

Приглашаем к сотрудничеству кинезиологов разных направлений и графологов!

Благодарю всех, кто откликнулся и поделился своим опытом.

Директор ИНСТИТУТА КИНЕЗИОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИИ

Светлана Владимировна Костарева

Содержание

Кадышева Е. Н. Случай ишемического инсульта. Возможности Графологической Гимнастики и графотерапии 3

Пилипишин К. В. Деменция и ее отображение на ладонях человека 13

Прокопьева Н. М. Резет как метод помощи при вестибулярной мигрени 19

Глухих Л. Г. Тики 22

Глухих Л. Г. Страх собаки 23

Глухих Л. Г. Лишний вес 24

Знова И. С. Что происходит в мозгу клиента при работе с «Балансом зрительного внимания» 25

Александрова А. И. НейроОБРАЗовательная кинезиология в практике логопеда 27

Калинина Н. Н. Диагноз аутизм 27

Александрова А. И. Разрыв передней крестообразной связки 28

Забава Е. А. Отношения и кинезиология: как тело помогает осознанным решениям 29

Забава Е. А. Сложные отношения с мамой – нет понимания 30

Забава Е. А. Долгое ожидание теплых отношений с мужем 30

Забава Е. А. Отношения с мужем: разница в возрасте, болезнь мужа 31

Забава Е. А. Ситуация в отношениях с женой, состояние развода, недоверие 31

Забава Е. А. Отношения с мужчинами. Страх остаться одной 32

Забава Е. А. Ступор, замирание 32

Забава Е. А. Старое в отношениях с мужчиной 33

Сафина Р. Ф. Эмоциональное выгорание – истощение ресурсов организма 34

Ахмедова Л. Ф. Волнение, чувство вины. Истощение 35

Стокунова М. А. Работа со спортсменкой по синхронному плаванию 36

Никонова Э. И. Синдром хронической усталости мамы четырех детей 37

Костарева С. В. Менопауза 38

Прокопьева Н. М. Протокол работы с рефлексом Паралич Страха 39

Костарева С. В. Рак корня языка 40

Кучма И. В. Аллергия на орехи 42

Кучма И. В. Аутоиммунная система в щитовидной железе нарушена 42

Случай ишемического инсульта. Возможности Графологической Гимнастики и графотерапии

Е. Н. Кадышева,
доктор психологии, графотерапевт, графолог, кинезиолог, психотерапевт

В статье рассматривается образец почерка в момент приступа ишемического инсульта и образец после медицинского лечения в стационаре и практика применения в течение двух недель кинезиологических восстановительных упражнений «Графологическая Гимнастика», авторского метода графотерапии и, в частности, упражнений «Построение Внутренней Структуры, АВВ», автор Сессилия Кестер.

Инсульт – это острое нарушение мозгового кровообращения. Ишемический инсульт – это опасное состояние, при котором прекращается приток крови к участку мозга из-за закупорки или сужения сосуда из-за тромба или бляшки перекрывается кровеносный сосуд в головном мозге, из-за чего клетки лишаются кислорода и начинают погибать. Главные признаки развиваются внезапно: это перекос лица, уголок рта опущен, улыбка не симметрична, слабость или онемение с одной стороны тела в руке или ноге с одной стороны, невнятная речь: слова звучат невнятно, человек не может говорить или понять простые фразы, потеря равновесия и шаткость при ходьбе. При подозрении на инсульт нужно немедленно вызвать скорую помощь, счет идет на минуты, так как от скорости начала лечения зависит жизнь человека. Первые 4,5 часа («терапевтическое окно») – самое важное время, когда врачи могут ввести препарат для растворения тромба. В стационаре проведут экстренную диагностику (КТ или МРТ) и восстановят кровоток. После острого периода обязательна долгая реабилитация для восстановления речи и движений.

Для быстрой проверки себя или другого человека используется международный тест FAST / BE FAST:

- B (Balance – баланс): внезапная потеря равновесия, головокружение или нарушение координации.
- E (Eyes – глаза): внезапное ухудшение зрения (двоение, размытость или потеря части поля зрения).
- F (Face – лицо): попросите человека улыбнуться. Уголок рта опущен, лицо выглядит асимметрично или «перекошено».
- A (Arms – руки): попросите поднять и удерживать обе руки. Одна рука не поднимается, слабеет или опускается сильнее другой.
- S (Speech – речь): попросите повторить простое предложение. Речь становится невнятной (как у пьяного), неразборчивой, или человек не понимает, что ему говорят.
- T (Time – время): если присутствует хотя бы один из этих признаков, немедленно звоните в скорую помощь. Важно успеть за 4,5–6 часов для возможного восстановления утраченных функций.

Почерк также покажет изменения в острой фазе: *психомоторную слабость в конечностях, нарушение речи и потерю координации, анатомические плоскости буквы размыкаются или наплывают*. Почерк графически описывает динамические и ментальные нарушения, потерю когнитивных функций, а психологически потерю символических функций. Нарушение графики даёт указание к выбору восстановительных кинезиологических упражнений, а психология почерка помогает выбрать правильное направление психологической или психотерапевтической работы.

Почерк – одна из самых продвинутых способностей человека, так как он сочетает в себе все сложности языка и сложную психомоторную деятельность. Он придает физическую форму нашим мыслям и эмоциям, и, благодаря множеству вовлеченных частей мозга, эта форма уникальным образом отражает ущерб, вызванный травмой. При использовании в сочетании с диагностическими инструментами, такими как МРТ, научное исследование почерка может помочь врачу. Уделяя внимание почерку пациента, можно дать врачу подсказку о том, какие части мозга пациента поражены тем или иным заболеванием, а затем о характере и степени процесса заживления. Иногда болезнь может создавать символические представления в процессе написания. Фрагментация, атаксия, искажения размера и причудливые разработки в почерке могут быть психологически связаны с эмоциональными вспышками, напряжением и странными идеями, а нейрофизиологически с нарушениями в кортикальном отделе. Письменные колебания между печатными и прописными буквами, пробелы и плохая орфография, стиль школьных прописей, признаки дислексии (буквы заменены другими буквами), многие слова неразборчивы – указывают на нарушения письменной речи. Заболевания, которые поражают высшие мозговые центры, особенно главные доли коры головного мозга, отрицательно влияют на оптический и моторный контроль. К ним относятся **инсульт,** который может ограничивать кровоток в определенных областях мозга, церебральный паралич, который включает атрофию клеток коры, дислексия, которая поражает левую угловую извилину, и рассеянный склероз, который может создавать поражения головного мозга. Эпилепсия, шизофрения, опухоли головного мозга и кома также подпадают под эту категорию. Любая болезнь, которая нарушает базальные ганглии, отрицательно повлияет на мелкую моторику, поскольку сигналы, посылаемые через таламус в лобные доли, моторную кору и теменную долю, будут испорчены. Такие болезни включают болезнь Паркинсона с уменьшением выработки дофамина в черной субстанции, атаксия Фридрейха с потерей клеток в заднем корне ганглиев и болезнь Хантингтона с воздействием на хвостатое ядро. Первые попытки исследовать связь между почерком и неврологической организацией были предприняты Уильямом Прейером, англичанином по происхождению и профессором немецкого университета, который в 1895 году установил, что почерк – это действительно движение, «написанное мозгом». Прейер доказал это, продемонстрировав, что основная модель его сценария остается неизменным, пишет ли он рукой, ногой или ртом.

В 1950-х годах австрийский эмигрант и переживший Холокост Альфред Канфер выдвинул гипотезу о связи между почерком и возникновением рака. Работая в клинике Strang в Нью-Йорке, Канфер предположил, что рак будет влиять на тонкий аппарат управления движением в его наиболее деликатном месте – на небольшую паузу в месте соединительного удара, где изменяются контрактные мышцы вниз, чтобы выпустить вверх. Заставляя своих пациентов писать авторучкой, используя микроскоп и камеру, Канфер создавал слайды, а затем увеличивал удары письма до толщины руки. Таким образом, он мог просматривать их на большом экране и каталогизировать различные типы минутных спазмов, которые он приписывал различным видам рака. Болезни головного мозга и травмы оказывают влияние на различные части мозга и, следовательно, влияют на разные части процесса. В общем, *неестественные разрывы между буквами, орфографическими ошибками и буквенными заменами отражают трудности в коре головного мозга и связи между двумя полушариями. Тремор, разрывы букв, непроизвольные движения, сломанные формы и регрессивные или детские стили отражают серьезные проблемы в высших мозговых центрах или подкорковые проблемы, связанные с лимбической системой, базальными ганглиями, стволом мозга или мозжечком.* Диагностика по почерку определяет нарушения и потенциал. Для коррекции оптимально использовать динамические упражнения для восстановления нарушений письменной речи, опираясь на достижения ученых и практиков в области графологии, графотерапии, ки-

незиологии, биомеханики, нейропсихологии, глубинной психологии и арт-терапии. Эффективность работы доказана успешными исследованиями Лаборатории письменной речи и практическими результатами применения в работе с клиентами Клинического центра психического развития и психоаналитического исследования детей, подростков и взрослых Московского института психоанализа. Поэтому предлагается использовать авторскую методику «Графологическая гимнастика» для целостного образования навыков и восстановления нарушений письменной речи для детей, подростков и взрослых нормального развития, с особенностями или имеющих патологию и заболевания. Это обеспечивает возможность новых методов диагностики (письмо, рисунок, графологические тесты, походка, наблюдение за отдельными движениями частей тела) и коррекции (графотерапия и использование комплекса упражнений «Графологическая гимнастика»), вследствие максимального использования некомпенсаторных резервов для адаптации к жизни лиц с грубыми анализаторными «выпадениями» и врожденными аномалиями, лишающими возможности естественного приспособления к жизни, а восстановление внутренней анатомической структуры и символического уровня сознания. Автор предлагает следующие шаги коррекции:

Шаг 1: восстановить образную структуру буквы методами сказкотерапии, арт-терапии, графотерапии.

«Когда мы смотрим на обучение с точки зрения измерений, это позволяет нам легко создать основу для обучения, основанного на неврологическом развитии» (Кестер, 2013).



Связь между измерениями движения и обучения позволяет нам раскодировать поведение и разработать соответствующие меры, расширяя возможности ребенка в его неврологическом развитии. Выбор упражнений будет направлен на те области, где он чувствует мотивацию.

Шаг 2: организовать анатомические плоскости, восстановить латеральность и гомолатеральность, границы, работа с асимметрией.

В подтверждение этой мысли представлена анатомическая, неврологическая и графологическая основа создания и использования комплекса восстановительных процедур, что обусловлено пространственным символизмом, психологией тела и двигательной терапией. Патологическое письмо предъявляет особенно нарушенные отношения с универсально при-

нятыми символами пространства. Символист Пульвер определяет, что «письмо физически выходит из бумаги, и поэтому создаёт вокруг себя пространство» (Пульвер, 1994). Наше движение ручкой связано с нашим поведением в мире. Штрихи, направленные вверх, раскрывают интеллектуальные, духовные, идеалистичные, и даже мистические тенденции. Но таким же образом и просто желание развиваться в этом направлении, так как тенденции не всегда обозначают способности. Направленность штрихов вниз касается области инстинктов и материального, но также и корни, истоки, питание. Поэтому важно писать ручкой, а не печатать. В районе пересечения горизонтальных и вертикальных осей штрихи, направленные либо вправо, либо влево, принимают символическое значение прошлого-будущего, которое лежит на противопоставлении мать – отец. «Мать, прошлое, исток синонимичны символическому опыту, так же как отец – будущее, достижения» (Пульвер, 1994). Лево выражает взаимопонимание с прошлым. Таким образом, регрессивный штрих-нажим, касающийся прошлых, приостановленных, забытых или защищённых событий, является символом интровертности. Это зачастую тормоз, удерживание, защитная реакция, отступление, неуверенность в решении, которое надо принять, зависимость от матери.

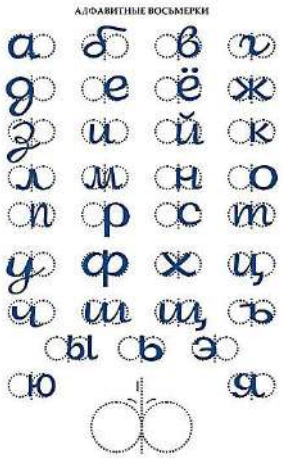
Особенности структуры графемы относятся к функциям восприятия, которыми объясняется неврологический статус и особенности графики на письме: особенности проформ прописей, как элемент адаптации и познания мира. Ограничения и компенсации помогают диагностике выявить нарушения и предпосылки расстройств, акцентуаций и заболеваний. В соответствии с ведущей функцией мы будем иметь четыре функциональных типа: мыслительный (логик), чувственный (этик), сенсорный (сенсорик), интуитивный (интуит). В почерке им соответствуют проформы: аркады, гирлянды, углы-палки, нити.

Шаг 3: баланс проформ посредством выполнения упражнений Графологической гимнастики.

Особенности графотерапевтического подхода к диагностике и коррекции обусловливают своеобразие и уникальность методологии, позволяющих оперировать образом буквы на телесном уровне, управляя спонтанностью, энергетикой и динамикой свойств, способствующих их широкому практическому применению. Прописывая элементы буквы согласно акценту на функции, не организуется сопротивление, и навык письма проходит без стресса. *Прописывать руками, ногами, носом, глазами, головой в пространстве, делая движения частями тела в заданном направлении и с определенной амплитудой.*

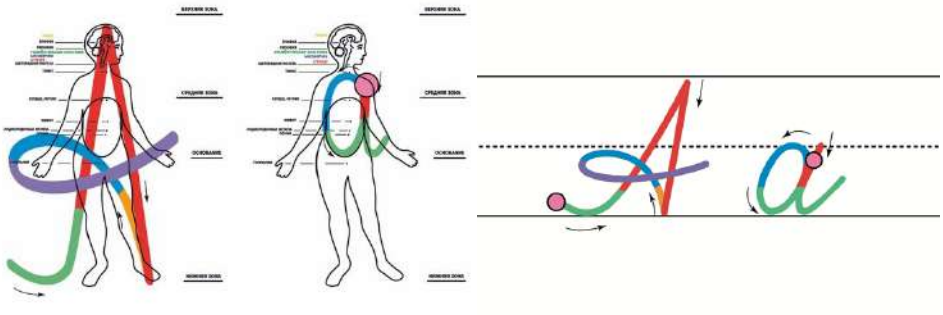


Шаг 4: Коррекция нарушений письменной речи (зеркальное письмо, дислексии, дисграфии и пр.) динамическими упражнениями Графологической гимнастики.



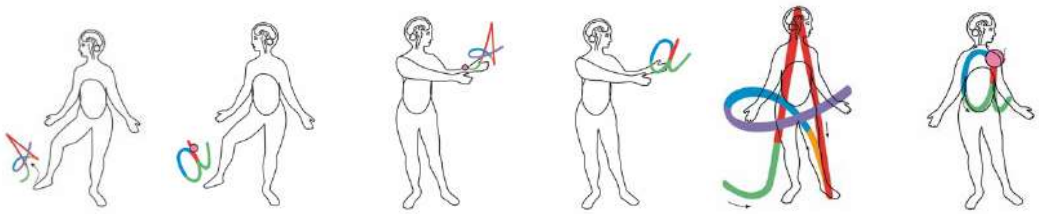
В основе упражнение «Алфавитные восьмерки» (Деннисон, 2010), доработанное автором, которое интегрирует движения, задействованные при написании букв и обучает спокойно пересекать зрительную серединную линию. Пишущий организует образ графемы относительно межполушарного взаимодействия, легкость и акт творческого самовыражения, возможность видеть целое и частное одновременно, фигуру и фон. Можно звучать букву во время написания. Практикуя упражнения на этапе становления почерка или интеграции ведущей руки, улучшается моторный навык и организуется синергия.

Шаг 5: коррекция букв собственного имени, отчества, фамилии, важных слов.



Шаг 6: движения в своем темпе, ритме, согласно темпераментным особенностям, вертности и ведущей функции.

Шаг 7: практика упражнений «Графологическая гимнастика».



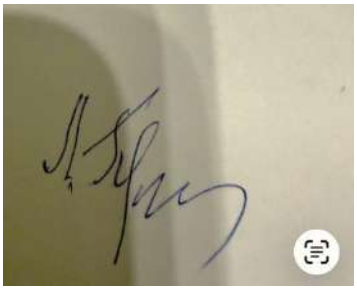
Рисуя графему ногами, руками, всем телом, наклоняясь и пересекая плоскости тела в разных направлениях, организуется динамическая нагрузка и проекция буквы на структуру тела. Регулярные занятия снимают переутомление, напряжение, улучшают работу нервной системы, восстанавливается подвижность суставов и гибкость позвоночника, восстанавливаются естественное движение и дыхание. Движения плавные, согласованные с дыханием, организуют гармонию, баланс (Кадышева, 2021).

В позитивной, игровой форме происходит восстановление и коррекция двигательных шаблонов, динамической составляющей и организующей структуры почерка.

Практическое применение Графологической гимнастики в случае ишемического инсульта:



Образец почерка ж, 92 года,
в момент приступа



Образец почерка после двух недель
каждодневных упражнений

Протокол ежедневных упражнений, последовательность и метафора (пример):

1. Долгий выдох. *Расслабление. Выдыхая, мы сообщаем организму о безопасности.*
2. Питьё воды. *Поддержание водно-щелочного баланса и энергезирующая практика. Когда мы пьем воду, мы любим и заботимся о себе и избавляемся от всего плохого, что мешает.*
3. Активация функции почек. *Держать ладошки на зоне почек, предварительно их растерев друг о дружку, положение ладошки «домиком». Когда руки на почках, представьте, как почки выводят из вашего организма все токсины, все тяжелые металлы, проблемы, стресс, все страхи. Мы даем энергию, чтобы победить страх. Всегда за страхом стоит отсутствие связи с нашим высшим началом. Мы даем энергию для связи с нашим высшим началом.*
4. Расчесывание волос массажной расческой и проводить массажной щеточкой по коже. Поглаживания. *Перцепция, поглаживание, активация вегетативной нервной системы, связей «зародышевого лепестка»: кожа – нервы – кишечник, и активируем лимфодренаж.*
5. Упражнения «Построение внутренней структуры». В частности, использовали очень эффективные упражнения «Радиальность от пупка» с проговариванием названий частей тела и их расположением право-лево, упражнение «Простукивание» и упражнение «Активация спины».

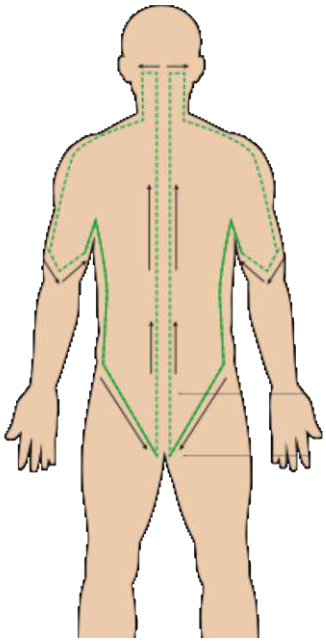


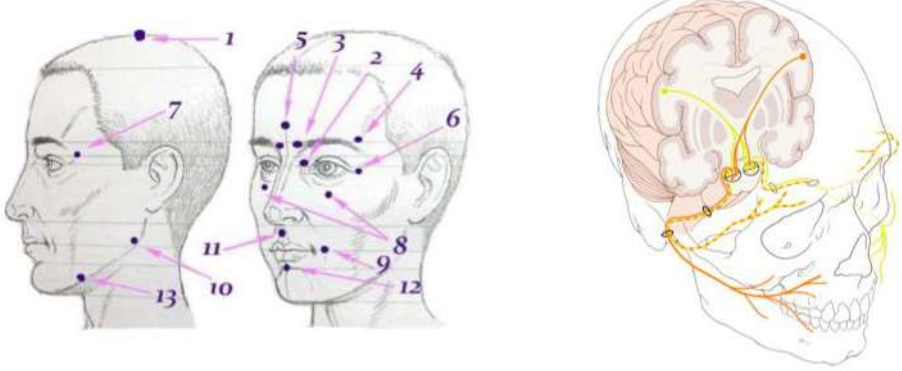
Схема движения прикосновений

Гомолатеральные и латеральные (боковые/односторонние) движения Упражнений определяют базовые паттерны координации тела, влияя на развитие, мышечный тонус и межполушарные связи мозга. Их результат для организма заключается в формировании оси симметрии, распределении нагрузки на суставы и влиянии на осанку. Восстанавливаем анатомический профиль.

Гомолатеральные движения (односторонние) возвращают синхронное движение руки и ноги с одной стороны тела (например, правой руки и правой ноги вперед), эволюционно ранний паттерн, характерный для эмбрионального развития, помогают осознать правую и левую половины тела, закладывают базу для вертикальной оси симметрии. Если гомолатеральный паттерн доминирует во взрослой ходьбе или задерживается в онтогенезе, это ведет к мышечному напряжению в шее и спине, повышенной утомляемости и слабой интеграции работы правого и левого полушарий мозга.

Латеральные движения (в боковых плоскостях) активируют перемещение тела или конечностей вбок (во фронтальной плоскости) – отведение рук/ног, боковые выпады, наклоны, включают в работу боковые мышечные линии тела, укрепляют стабилизаторы таза и позвоночника, развивают суставную подвижность и улучшают динамический баланс, позволяют эффективно распределять боковые нагрузки, предотвращают асимметрию развития скелетной мускулатуры и повышают общую координацию в пространстве.

Очень важное восстановительное упражнение «Простукивание». Выполняем движение по ходу лицевого нерва. Упражнение «Простукивание» также позволяет активировать важные зоны, что приводит к разблокировке стресса, прикасаясь к особым точкам по ходу движения пальцев.



- 1-я точка – невротические состояния, проблемы со сном, вегетососудистые расстройства.

Расположение: центр макушки головы, сверху на темени. Это место – аккумулятор «ста болезней», как утверждали ещё в древнем Китае. Эффективно расправляется с бессонницей. Теплая струя воды перед сном в эту область и на спину – залог крепкого и полноценного сна. А, как известно, от качества сна зависит самочувствие, настроение и жизненный тонус.

- 2-я и 4-я точки или «ясный свет» – название уже указывает на функцию глаз и всё, что с ними связано, показана при головных болях разного происхождения.

Расположение: примерно в трех миллиметрах уголка глаза в сторону переносицы. Снимет напряжение в глазах, уберет слезоточивость, снизит давление в глазном дне, а при регулярной практике точечный массаж этой области способен и вовсе избавить от глазных болезней.

- 3-я точка – головокружение, сосудистые головные боли, особенно в лобной части, мочеполовая система.

Расположение: межбровное пространство над переносицей, у основания брови. Если точечный массаж приносит неприятные и болезненные ощущения в этой зоне, стоит уделить этому явлению более пристальное внимание – это говорит либо о начинающемся заболевании мочеполовой системы, либо об уже имеющемся. Необходимо регулярно прорабатывать межбровную зону, постепенно болезнь отступит либо затихнет на начальной стадии.

- 5-я точка – судороги, напряжение, бессонница.

Расположение: посредине переносицы. Хорошо работает, когда у детей случаются судороги. Осторожность и легкость точечного массажа сделает так, что ребенок успокоится. А если вас настигла бессонница, беспокоит головная боль или пониженное давление с головокружениями, массаж переносицы быстро поставит на ноги.

- 6-я точка – мигрень. Массаж точки 6 быстро снимет приступ нестерпимой головной боли.

Расположение: приблизительно полсантиметра от внешнего края глаза.

- 7-я точка «солнца» – эмоциональный дисбаланс, пульсирующая боль в висках и голове, повышенное давление.

Расположение: височная впадина, в центре между краем бровной дуги и верхушкой ушной раковины.

- 8-я точка – лор-заболевания, сбой в работе желудка, головокружения и низкое давление.

Расположение: на расстоянии в сантиметр ниже глаза и нижнего века на уровне зрачка. Боль при массаже этой зоны подскажет о неполадках в желудке или лор-заболеваниях, таких как гайморит или фронтит. Стимуляция этой зоны поможет устранить эти неприятности.

- 9-я точка, «земная кладовая» – синдром навязчивых движений или нервные тики, нервное перенапряжение.

Расположение: на расстоянии 1 см ближе к краю от угла рта.

- 10-я точка – проблемы с щитовидной железой, проблемы с мышцами и нервные защемления на шее.

Расположение: угол нижней челюсти кверху. При ощупывании этой зоны обнаруживается «ямка». Воздействие на это место поможет, когда «заклинило» шею и возникают трудности с вращением головы. Помогает расслаблять шейные мышцы.

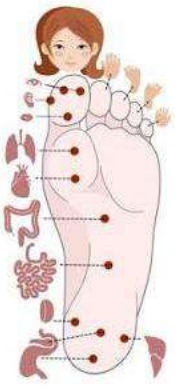
- 11-я и 12-я точки – отеки, нервные тики и перевозбуждение, настройка работы внутренних органов и головного мозга.

Расположение: под кончиком носа, чуть выше верхней линии губы. Считается, что это место «делит» человека ровно пополам.

- 13-я точка – страх, стресс, негативные эмоции.

Расположение: между подбородком и нижней губой расположена зона «Антистресс». При любом негативе, страхе, выбросе эмоций и стрессовом состоянии помассируйте это место, и вы быстро почувствуете расслабление.

Далее можно перейти к техникам суджок-терапии, *работая с рукой (кистью) и стопой*, используя зоны проекции и точечные массажные техники. Это очень экологичный способ восстановительной работы и одна из методик в графотерапии.





Во время точечного массажа используется лишь один обязательный инструмент – пальцы. Способы их применения разнообразны, и всё зависит от цели, которую вы преследуете и от ожидаемого эффекта:

1. Надавливание. Производится большим или указательным пальцами. Во время этой техники совершаются вращательные движения. Суть её сводится к тому, чтобы постепенно наращивать силу давления. Иногда воздействие происходит сразу двумя пальцами (если центры симметричны). Начинается массаж с легких прикосновений и медленных вращений, затем сила нажатия увеличивается до тех пор, пока вы или тот, кому вы делаете массаж, не почувствует силу нажатия. После этого давление пальца ослабляют.

2. Тонизирующий точечный массаж подразумевает интенсивное, но не длительное воздействие на область, одновременно с этим важно глубоко и быстро растереть зону, всё также выдерживая кратковременный темп воздействия. Так следует повторить несколько раз. Иногда, не отрывая палец от тела, проводят вибрацию, то есть быстрые вращения вверх-вниз, вправо-влево. Тонизировать центры особенно полезно по утрам, это обеспечит прилив бодрости, снимет сонливость и подпитает жизненный тонус.

3. Колющий массаж. Проводятся резкие и быстрые «уколы» указательным пальцем в место расположения центра. Здесь важна максимальная точность попадания.

4. Щипковая техника: складывают пальцы так, как будто пытаются взять щепотку чего-либо. Этой «щепоткой» захватывают кожу, где расположена энергетически активная зона и всячески её мнут, сдавливают и вращают до тех пор, пока место захвата не онемеет.

5. Поглаживание. Чаще подходит для проработки лица и головы. Поглаживания подразумевают средний темп вращения пальца, без надавливания.

6. Вибрация. Палец должен быть плотно прижат к коже и совершать колебания неотрывно. Вибрация и связанные с ней движения производятся быстро. Такая техника поможет либо расслабиться, либо взбодриться.

7. Успокаивающий массаж. Суть заключается в глубоком, медленном и непрерывном давлении на зону. Все движения совершаются равномерно, вращательно. Главное – не смещать кожу. Сила давления должна постоянно увеличиваться. Периодически делаем паузы и снова запускаем вибрацию.

8. Тормозной вариант. Его применяют в детском массаже, при сбоях в кровообращении, а также для снятия тонуса мышц. Смысл этих манипуляций – затормозить возбуждение, снять любые напряжения, запустить восстановление организма. Давить на это место следует не более 1,5 минут.

9. Растирание. Проводят подушечкой пальца по часовой стрелке в местах массажа. В основном растирание проводят как завершающий этап сеанса, после других манипуляций.

Правила точечного массажа:

- Быть уверенным в том, что вы работаете с правильными областями, чтобы не навредить.
- Залог успешного лечения – настрой и вера в эффект от лечения.
- Следует максимально расслабиться, чтобы вам удобно и комфортно.

6. Прописывание в воздухе букв имени: руками поочередно и двумя вместе и ногами в позиции лёжа и вокализацией буквы.

Внутри протокола шагов Графотерапии этот ***комплекс упражнений позволил восстановить утраченные функции, и почерк восстановил динамический графический след***. Показано продолжение практики в течение месяца и включение в каждодневный комплекс гимнастики.

Направление *психологической работы* указывает и подсказывает толкование графики Буквицы Людие (буквы Л) в Родовом Букваре: «Душа, стремящаяся к совершенствованию в Мiре Яви» и толкование Имени Буквицы (буквы) «Люди есть»: «осознавший собственный Духовный Опыт как Движущую Силу Души, стремящейся к совершенствованию в Мiре Яви». Духовные потребности и экзистенциональные вопросы определяют уровень психологической работы для интеграции в графике Образа Буквицы (буквы). Как ведёт себя графомоторно буква Л в образце в момент приступа: графически распалась, подменяется психологическое содержание и смысловое поле, и наше оптическое внимание указывает на то, как психомоторный след как будто расщепляет целостность буквы. Мы задаемся вопросом, какая неврологическая цепочка стоит за этим динамическим поведением, и в дальнейшем обсуждаем с клиентом. Энергийно буква Л определяет желание свободы, легкости, социальных контактов, лада внутри себя, проявление целостной личности, благородства, статусности, быть выше любых обстоятельств со здоровым максимализмом и честолюбием, харизмой и дипломатичностью с ощущением защиты. Но буква в стрессе, сознание расщеплено, форма рассказывает о захвате социальной ролью, подмена, желание доминировать или защищаться, контролировать, использовать других, так как человек не способен сохранить привычный порядок, он распался на части. Ограничения возбуждают желание отрицать (перечеркивания) или зацепиться за другие буквы (других, другие части себя) и обратить на себя внимание, рассказать о своих потребностях. Если не соединить части буквы внутрь может поместиться что угодно, как минимум распад, пустота и угасание. Мы способны упражнениями Графологической гимнастики динамически вернуть целостность, запустить БОС (биологически обратную связь) и говорить на важные темы: потребности в общении с людьми, свободного выражения своих желаний, чувств и эмоций, нужности и благодарности.

Графическим результатом станет соединение линий в единую точку или проформу.

Своевременно обращая внимания на степень напряжения в почерке, спазмы в штрихенажиме, изменение и искажения проформ, потерю ориентации в макро и изменения в микроуровне почерка, можно типировать предпосылки заболеваний.

В Лаборатории Психологии почерка ИКиП проводятся исследования образцов почерка с целью создания комплекса диагностических инструментов для выявления признаков инсульта и деменций по почерку, их возможной профилактики и реабилитации с помощью графотерапии, упражнений Графологической гимнастики и кинезиологических практик и балансов.

Лечить почерк может графотерапевт – клинический графолог. Как им стать: получить базовое образование психолога-графолога, освоить медицинскую, юридическую, криминологическую графологию и патографологию и многочисленные методы и инструменты графотерапии.

Узнать больше о возможностях графотерапии и получить образование «психолог-графолог» и «графотерапевт-клинический графолог» вы можете на сайте Института Кинезиологии и Психологии.

https://gt.kines.online/

https://kines.online/single_retraining_program/18/

https://kines.online/single_retraining_program/19/

Деменция и ее отображение на ладонях человека

К. В. Пилипишин,
практикующий ведический хиромант, графолог, психолог

Деменция – приобретенное слабоумие, обусловленное органическим поражением головного мозга. Она развивается при сосудистых заболеваниях, болезни Альцгеймера, травмах, новообразованиях головного мозга, алкоголизме, наркомании, инфекциях ЦНС и некоторых других заболеваниях. При прогрессировании болезни наблюдаются устойчивые расстройства интеллекта, аффективные нарушения и снижение волевых качеств.

Деменция – это стойкое нарушение высшей нервной деятельности, сопровождающееся утратой приобретенных знаний и навыков и снижением способности к обучению. В настоящее время в мире насчитывается более 35 миллионов пациентов, страдающих деменцией. Распространенность болезни повышается с возрастом. Согласно статистике, тяжелая деменция выявляется у 5 %, легкая – у 16 % людей старше 65 лет. В большинстве случаев приобретенное слабоумие необратимо, поэтому важнейшей задачей медиков является своевременная диагностика и лечение заболеваний, а также стабилизация патологического процесса у больных с уже возникшим приобретенным слабоумием.

На руках человека маркеры деменции появляются задолго до проявления болезни, что позволяет с достаточной долей вероятности прогнозировать развитие болезни в определенном возрастном периоде. Определение болезни в хирологии («хиро» – рука, «логос» – наука) сводится к выявлению ряда хирологических признаков, присущих данной болезни. При проведении исследований, касающихся темы здоровья и долголетия, специалистами хирологии был выявлен ряд существенных признаков, позволяющих говорить о предрасположенности личности к данному заболеванию:

1. **Состояние линии Головы** (начало, структура, характер и окончание).
2. **Наличие на линии Головы негативных знаков** (кресты, звезды, острова).
3. **Состояние линии Сердца** (островные образования на линии Сердца, ярко выраженные при проявлении сосудистой деменции).
4. **Обилие линий Стресса на ладони** (множественные мелкие хаотичные линии, строенные в структуру ладони).

Линии на ладонях человека, носящие научное название «флексионных складок», появляются еще до нашего рождения. Во время эмбрионального развития первыми образуются складка большого пальца (линия Жизни) и линии Сердца и Головы (или характера). Это главные линии на руках, которые занимают постоянные места на ладонях и присутствуют на каждой руке без исключения. Основа главных линий закладывается на основе генетического материала, деятельности головного мозга и в дальнейшем эмоционального развития самой личности.

В хирологии принято считать ладонные линии отражением потоков энергии, обозначающей определенные возможности человека, свойства его характера и здоровье. Самой благоприятной линией, которая может пропустить через себя большой поток энергии, считается длинная, четкая и глубокая линия, которая ясно выражена на ладони, не имеющая пятен, нигде не прерывающаяся, не пересекающаяся с другими, не делающая внезапных зигзагов и углублений и не поворачивающаяся назад, к своему истоку. Цвет линии должен соответствовать цвету кожи, независимо от национальной принадлежности владельца руки. Глубокая и четкая линия на ладони свидетельствует об избытке энергии, в то время как слабая, поверхностная или разорванная линия указывает на недостаток направляющей энергии действия и чаще всего говорит о проблемном здоровье в сфере ответственности линии.

Основную и наиболее исчерпывающую информацию специалист получает на основе анализа линий, по которым и делаются заключительные выводы о здоровье, характере, прошлом и будущем личности. Ладонные знаки могут либо улучшить, либо ухудшить, а в некоторых случаях существенно изменить информацию, полученную в результате анализа формы руки, состояния и цвета кожи, пальцев и холмов. С годами у человека меняется здоровье, мировоззрение, поведение и жизненные цели, следовательно, изменяются и сами линии, отражающие новую реальность в зависимости от пройденных жизненных уроков.

Несмотря на обилие информации о будущей жизни, «записанную» во время эмбрионального развития человека, основным показателем при оценке здоровья является наиболее достоверный признак – характер линий на ладони. Характер линий – это объективный показатель физического, эмоционального и психологического здоровья, его готовности к построению и реализации собственных планов на жизнь. По характеру линий специалисты оценивают, каким образом будет протекать необходимая жизненная энергия, как при хороших линиях, так и при отклонении их от идеальной формы, а также при любых воздействиях на них других знаков. В хирологии применительно к здоровью принято рассматривать четыре вида линий:

Глубокие линии свидетельствуют о большом потоке энергии в линии, что дает человеку отличное здоровье, целеустремленность, решительность и уравновешенность характера.

Тонкие линии свидетельствуют о физической слабости, слабом здоровье, ранимости и духовной хрупкости человека. Так как тонкая линия «пропускает» через себя мало энергии, то таким людям тяжело реализовать в жизни свои природные таланты и наклонности.

Цепочечные линии ослабляют качество линий и образуются рядом островков, составляющих нечеткую, неровную и неглубокую линию с множеством препятствий. Цепочечные линии делают невозможным свободное и ровное течение энергии, поэтому такие линии порождают проблемы со здоровьем, трудности, напряжения, потери и препятствия в жизни человека.

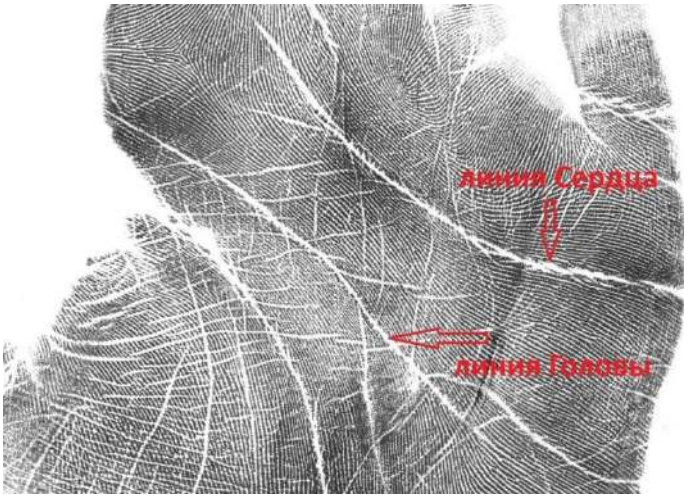
Разрывы линий уменьшают силу влияния линий и существенно ослабляют их благоприятное значение. Резкие разрывы линий означают истощение жизненной энергии и неудачи в тех сферах, за которые отвечают данные линии. В некоторых случаях прерывистость линий указывает на глобальные перемены или новую фазу жизни человека.

Ниже будет наглядно показано, как выглядит на ладонях проявление деменции. Данные признаки были выявлены при подтвержденном медицинском диагнозе и общении с людьми с явно выраженными признаками деменции.

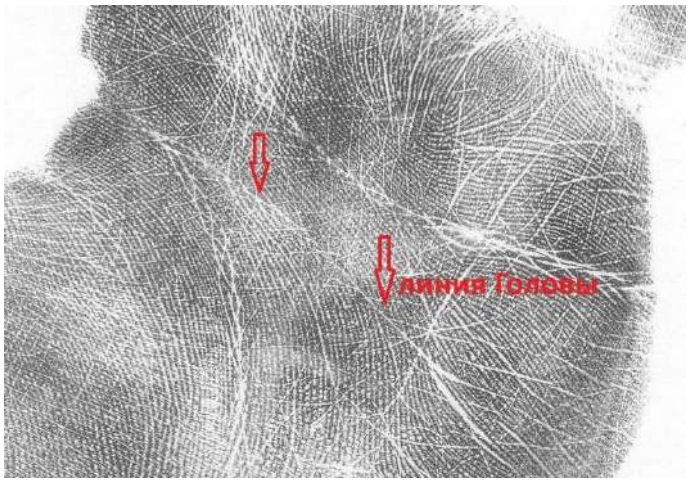
1. СОСТОЯНИЕ ЛИНИИ ГОЛОВЫ

Линия Головы – это вторая от пальцев линия на руке, начинающаяся со стороны ладони над линией Жизни и продолжающая свой путь горизонтально, поперек ладони. По этой линии считываются события, связанные с умственными достижениями или фатальными неудачами, совершенными благодаря мозговой деятельности. Депрессии, психологические проблемы, болезни и травмы головы отображаются именно на данной линии.

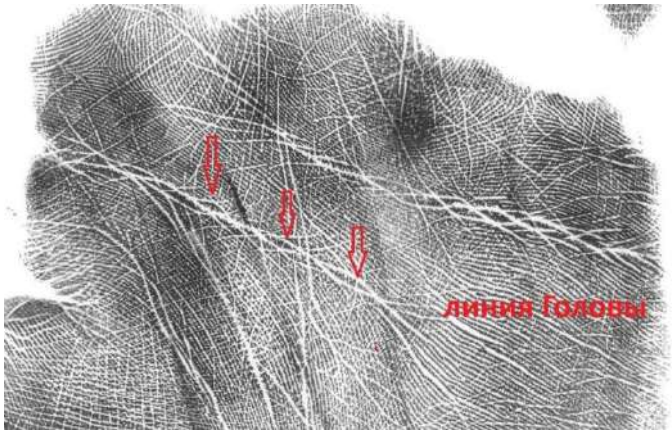
Характер линии Головы указывает на то, как психическая и умственная энергия распространяется по ладони, давая человеку способности к концентрации и анализу, умение в отстаивании своей точки зрения, последовательность и четкость в мыслях, а также психологическую и эмоциональную устойчивость.



Сильная, глубокая и четкая линия Головы свидетельствует о силе ума, хорошем самообладании, целеустремленности, цепкой памяти, а в целом такая линия говорит о здоровом и сильном уме и высоком интеллекте. Энергия проходит в такой линии быстро, без сбоев, нигде не задерживаясь, а следовательно, мысли человека также текут ровно, гладко – без сбоев и сотрясений, с уверенностью и силой. Сильная и глубокая линия Головы – признак самодостаточного человека, наделенного хорошими ментальными способностями, высоким интеллектом и богатыми умственными способностями, уравновешенного и способного ставить перед собой реальные цели и достигать их.

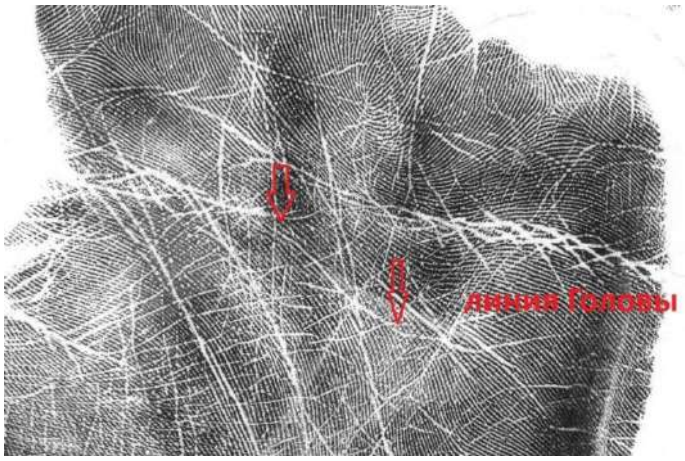


Поверхностная и слабая линия Головы указывает на слабую память, неспособность к концентрации, быструю утомляемость, нервные срывы, нерешительность и эмоциональность. Из-за того, что линия не может пропустить через себя достаточный поток умственной энергии, то такой человек будет иметь предрасположенности к заболеваниям головного мозга, слабую эрудицию и неспособность к анализу.



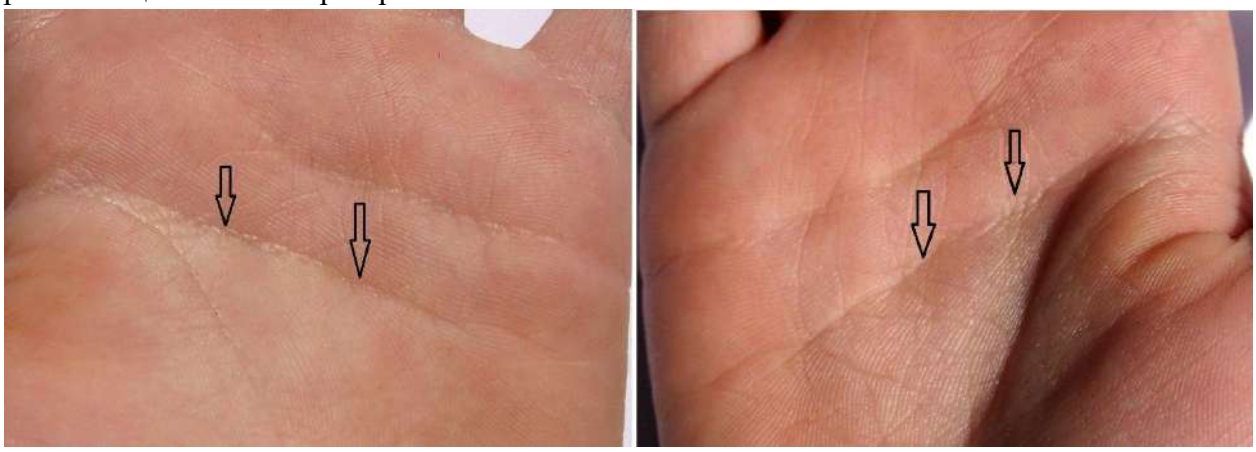
Цепочечная линия Головы, состоящая из серии мелких островков, говорит об эмоциональном напряжении, беспокойствах, тревогах и умственных проблемах. Поток психической энергии встречает постоянные преграды на своем пути, кружит вокруг и не может ни обойти и не преодолеть их, так и мысли человека – «закручиваются» между островами, теряют свою изначальную ориентацию, «крутятся» на месте, в итоге не находят выхода и не приводят к решению проблем.

Разорванная линия Головы, свидетельствует о быстрой умственной утомляемости и о возможных, связанных с этим, физических проблемах с головным мозгом. Люди, с такой линией не могут самостоятельно принимать решения, не умеют сосредотачиваться на проблемах и глубоко их анализировать.

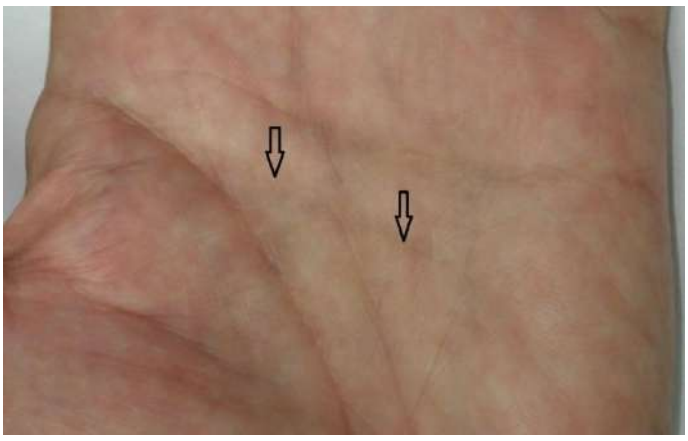


Примеры:

Мальчик, 7 лет. Диагноз врачей – опухоль в стволе головного мозга. Хирологические признаки: цепочечная и разорванная линия Головы.



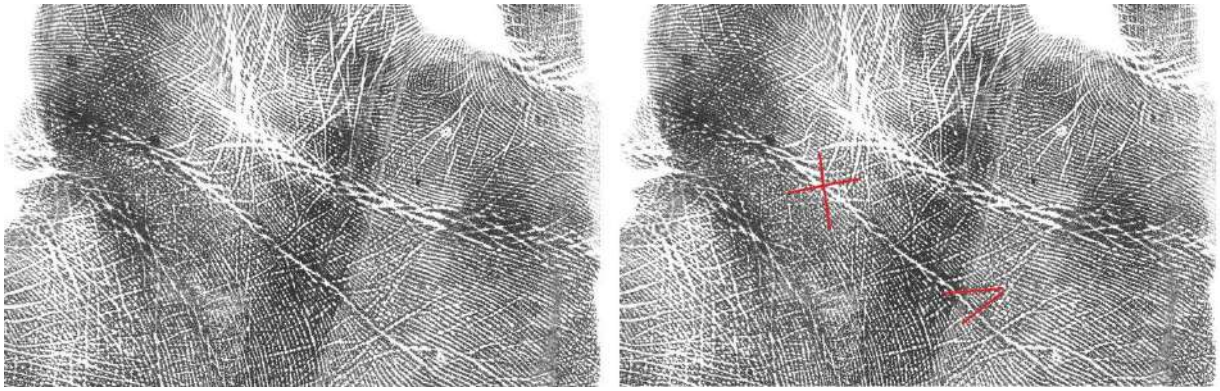
Мужчина, 46 лет. Диагноз – органические поражения головного мозга. Хирологические признаки: слабая, практически отсутствующая линия Головы.



2. НАЛИЧИЕ НА ЛИНИИ ГОЛОВЫ НЕГАТИВНЫХ ЗНАКОВ

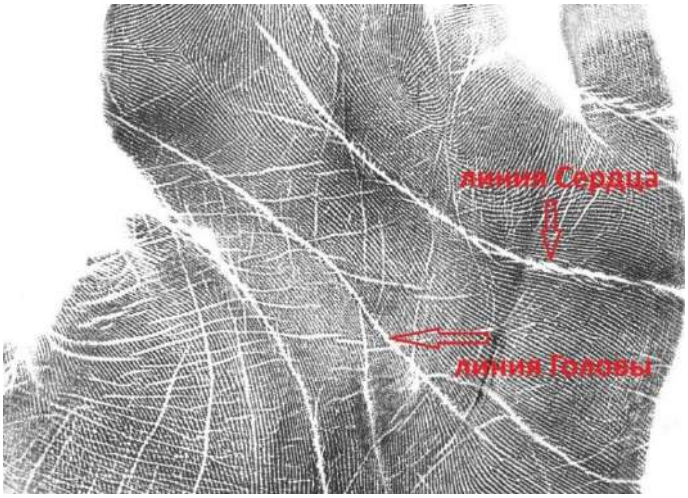
Знаки на линии Головы в основном несут негативную информацию о приближающихся или уже произошедших жизненных событиях. Знаки могут свидетельствовать о физических травмах головы, психологической и умственной перегрузке, возможном нервном перенапряжении, рассеянности и утомляемости.

В данном примере травма головы в 27 лет вследствие падения с высоты.

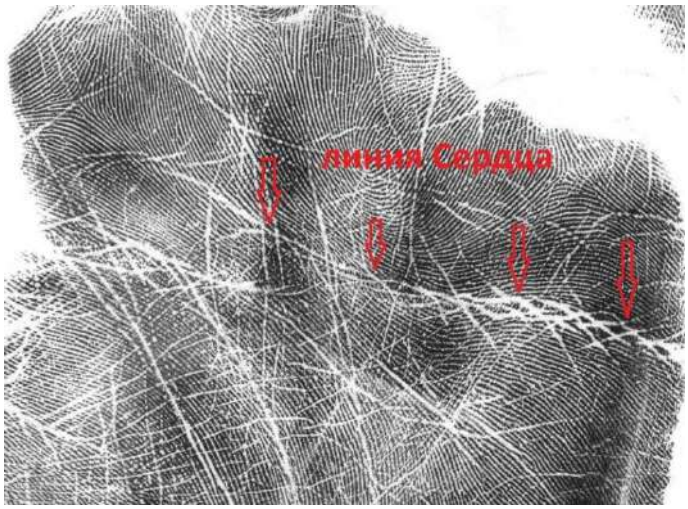


3. СОСТОЯНИЕ ЛИНИИ СЕРДЦА

Линия Сердца – первая от пальцев линия, являющаяся главным показателем эмоциональной и сексуальной природы человека. На физическом уровне линия Сердца свидетельствует о состоянии сердечно-сосудистой системы и сексуальном здоровье человека; на психологическом уровне линия Сердца показывает чувственную сторону жизни человека, его способность любить и быть любимым, а также умение контролировать свои чувства и справляться с эмоциональными потрясениями. *Необходимо помнить, что линия Сердца является дополнительным маркером болезни и применима только в случае сосудистой деменции.*



Идеальная линия Сердца, как и в примере с линий Головы, должна быть **сильной, глубокой, четкой**, не иметь повреждений и разрывов или других отклонений, что свидетельствует о беспрепятственном протекании чувственной и духовной энергии по линии, а также о хорошем состоянии сердечно-сосудистой системы.



Любые нарушения характера линии Сердца (цепочечная, разорванная или слабая линия Сердца**)** говорят о проблемах с кровоснабжением организма (а том числе и головного мозга), о непостоянстве в любви, многочисленных любовных привязанностях, склонностях к иллюзиям и самообману.

4. ЛИНИИ СТРЕССА НА ЛАДОНИ

Линиями стресса в хирологии называются мелкие, средние и глубокие хаотичные линии, расположенные беспорядочно по всей ладони. Применительно к болезням головного мозга и общей мозговой активности – линии стресса проявляются множественными глубо-

кими линиями, пересекающими линии Головы (обязательно), Сердца и Жизни (дополнительно). *При анализе данных линий стоит учитывать, что они в отдельности не указывают на проблемы в мозговой активности, а работают как дополнительный признак только в комплексе с описанными выше признаками.*



Подытоживая хирологические признаки деменции, необходимо помнить, что отдельно проявленные ладонные знаки не являются маркерами физиологических проблем, а отражают психоэмоциональные проблемы личности в сфере ответственности определенных линий. Поэтому, чтобы полноценно утверждать о предрасположенности к данной болезни или ее непосредственном наличии, необходимо иметь на ладони все четыре вышеописанных признака.

Примеры подтвержденного врачами диагноза:

Мужчина, 28 лет. Диагноз – **отек головного мозга, эпилептические припадки после сексуальной активности, врожденный порок сердца с детства – Тетрадо – Фалло, ВСД, 2-я группа инвалидности**. Хирологические признаки: слабая, исчезающая с ладони, поверхностная линия Головы; островная, расщепленная линия Сердца; точки на линии Головы; вся ладонь в линиях стресса.



Мужчина, 55 лет. Диагноз – **деменция вследствие алкогольной энцефалопатии**. Хирологические признаки: слабая, исчезающая с ладони, поверхностная линия Головы; островная линия Сердца; негативные знаки на линии Головы (кресты, прямоугольники, треугольники); сильные линии стресса, пересекающие линию Головы и Сердца.




БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ И СЧАСТЛИВЫ!

Пилипишин Константин – практикующий ведический хиромант, графолог, психолог. Опыт в консультировании людей по линиям на ладони, ведической психологии и в восточных практиках более 20 лет. Автор серий книг по хиромантии: «Ваша карма на ладонях. Пособие практикующего хироманта», «Коррекционная хиромантия. Руководство по изменению характера и судьбы», «Веды говорят. Основы восточной философии, психологии и культуры», «Справочник практикующего хироманта».
Автор многочисленных авторских методик, семинаров и тренингов по хиромантии и графологии, проводимых в разных городах России и за рубежом. Участник телепередач на канале духовного развития «Баланс ТВ».

Резет как метод помощи при вестибулярной мигрени

Н. М. Прокопьева
г. Москва
kineziomoskva@gmail.com

Вестибулярная мигрень – это особая форма мигрени, при которой на первый план выходят эпизоды головокружения и нарушения равновесия, которые могут сочетаться с типичными для мигрени симптомами: головной болью, тошнотой, повышенной чувствительностью к свету и звуку.

Ключевые симптомы:

- Головокружение. Ощущение вращения собственного тела или окружающих предметов, покачивание, шаткость походки, чувство «проваливания». Оно может возникать спонтанно или усиливаться при поворотах головы, наклонах, изменении положения тела.
- Нарушение равновесия. Трудности при ходьбе, особенно в темноте или на неровной поверхности.
- Головная боль. Часто пульсирующая, односторонняя, усиливается при физической нагрузке.
- Тошнота и рвота. Нередко сопровождают приступ.
- Чувствительность к свету и звуку. Даже обычные уровни освещения или громкости могут усиливать дискомфорт.
- Аура. У части пациентов перед приступом возникают зрительные нарушения (мерцание, зигзаги перед глазами), онемение или покалывание.
- Приступы могут длиться от нескольких минут до нескольких часов, в редких случаях – до суток.

Почему возникает. Точные причины до конца не изучены, но считается, что в основе лежит *нарушение взаимодействия между структурами мозга, которые отвечают за обработку сенсорной информации и поддержание равновесия*.

Неврологи считают, что *мигрень – это такое нейроразнообразие, как, например, расстройство аутистического спектра или СДВГ,* потому что мигрень – это болезнь чувствительного мозга, а не просто сосудов.

В механизме участвует повышенная возбудимость нейронов в так называемой тригеминоваскулярной системе, что приводит к активации болевых импульсов и одновременному изменению работы вестибулярных ядер ствола мозга.

Факторы, которые могут провоцировать приступы:

- Наследственная предрасположенность (если у близких родственников есть мигрень).
- Гормональные изменения (у женщин – менструация, беременность, менопауза).
- Стресс и эмоциональное напряжение.
- Нарушения режима сна (недосып или избыточный сон).
- Сильные зрительные и звуковые раздражители (яркий свет, громкие звуки).
- Некоторые продукты (шоколад, кофеинсодержащие напитки, выдержанные сыры).
- Резкие движения головы.
- Изменения погоды или атмосферного давления.

На приеме **женщина, 41 год.** В анамнезе:

- микроинсульт;
- диагностированная вестибулярная мигрень;
- анемия легкой степени;
- бессонница;
- тревожное состояние;
- головокружение и частая головная боль на смену погоды;
- повышение давления после перенесенного стресса.

На постоянной основе принимает препараты для поддержания давления в норме.

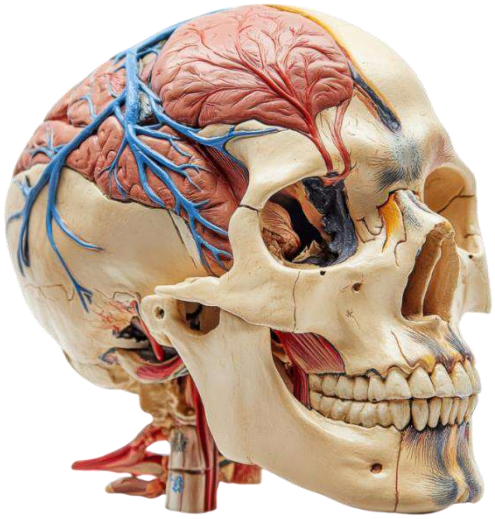
Хронические и наследственные заболевания, беременность в настоящий момент отрицает.

Было проведено: Резет 1 – 10 сеансов 1 раз в неделю (чередовали откр/закр глаза во время процедуры).

Домашнее задание:

- программа Адреналиновый стресс 3 раза в день;
- греть почки одновременно 3 раза по 5 мин в день;
- соблюдение питьевого режима;
- магний бисглицинат утро/вечер в порошке;
- магниевое мало 2 раза в день на все тело (не позже 18 ч);
- соблюдение режима сна и отдыха.

Как работает Резет



Височно-нижнечелюстной сустав оказывает влияние на все системы организма, в особенности на опорно-двигательный аппарат, мышечную и нервную системы, а также водный баланс и систему органов и меридианов.

- Через расслабление мышц челюсти происходит мощная и одновременно мягкая настройка височно-нижнечелюстного сустава. Так как ВНС играет важную роль в краниоспинальной динамике, состояние ВНС значительно влияет на качество обратной связи от мозга и мышечной системы.
- Малейшее напряжение в мышцах челюсти способно нарушить баланс челюстного сустава, создавая затруднения для прохождения электрических импульсов в теле.
- **Тройничный нерв** – один из самых больших черепных нервов, распространяется от своего большого сенсорного ядра в полушарии мозга, спускается вниз ко второму позвонку и далее расходится по всему организму. Он отметает множество транспортных путей и разветвлений, а также посылает сенсорные сигналы от и к большинству зон в черепе, включая ВНС. Он также обеспечивает приток от проприоцептивных импульсов и моторную инверсию к височной, жевательной, крыловидным мышцам, тесно связан с боковой крыловидной мышцей и со всей краниосакральной системой в целом.
- Таким образом, любое нарушение в ВНС будет приводить к значительным последствиям во всем организме.
- Тройничное ядро обладает многочисленными взаимосвязями с транспортными системами центральной нервной системой.
- Одной из таких систем является ретикулярная активизирующая система. Это система первичной защиты и выживания организма, которая способна активизировать напряжение жевательных мышц, спинной и мозговой оболочек и мышечных фасций, для удержания головы, защиты головного и спинного мозга, стабилизации крестцово-подвздошного сочленения и тазовых костей.
- При различных травмах первыми реагируют мышцы челюсти, они сжимаются и активизируют процесс защиты головного и спинного мозга. Этот феномен доктор Карл Феррери назвал «защитная челюсть».
- Эмоциональный стресс, который с годами накапливается, приводит височно-нижнечелюстной сустав в хроническое перенапряжение.
- **Метод РЕЗЕТ снимает физическое напряжение в мышцах челюсти.**

Результат работы в методике Резет дал стойкую ремиссию вестибулярной мигрени.

За счет мягкого воздействия на определенные участки по лицу и телу – организм включил и перегрузил системы внутреннего ресурса для самовосстановления.

Тревожность стала меньше, наладился сон. Давление преимущественно в норме, может быть не большое повышение при смене погоды, но уже без резких скачков.

По словам клиентки – **снова хочется жить!**

Как хорошо, когда просыпаешься утром и голова не болит.

Тики

Л. Г. Глухих,
г. Тюмень,
glarisa72@yandex.ru,
https://vk.me/glg72

Тик (Tic disorders) – это непроизвольное сокращение мышц, которое проявляется быстрыми стереотипными движениями, напоминающими произвольные, т. е. как будто человек делает их осознанно. Такие движения затрагивают мышцы лица и тела, меняются по выраженности в течение дня, часто провоцируются тревогой, умственной или чрезмерной физической нагрузкой.

Частые симптомы тиков – это учащённое моргание, подёргивание века или уголка рта, зажмуривание глаз и высовывание языка, свист, стоны, хрюканье, щёлканье пальцами, всхлипы, покашливания, цоканье языком, гримасы, повороты головы в сторону, передёргивание плечами или кистями рук.

Пациенты испытывают сильные эмоции, такие как стыд и гнев, за подобные проявления. Это делает их неуверенными в себе и формирует избегающее поведение. Можно сказать, что эти эмоции также формируют порочный круг: у человека возникает тик, он начинает на это злиться, в итоге появляется стресс, который только усугубляет проявление тика.

Аденоиды – это разрастание III глоточной миндалины, присутствующей у детей до 15-16 лет, но встречается и у взрослых. Глоточная миндалина в норме не причиняет никаких неудобств. Она находится на задней стенке свода носоглотки. В норме эти лимфоидные ткани создают барьер от инфекций верхних дыхательных путей.

При патологии, аденоиды могут:

- разрастаться на весь купол;
- доходить до глоточных отверстий слуховых труб;
- иметь неправильную форму, рыхлую консистенцию.

Увеличенные аденоиды или аденоидные разрастания:

- препятствуют нормальному дыханию, сну;
- мешают развиваться мозгу ребенка из-за кислородного голодания;
- нарушают рост лицевого скелета;
- препятствуют очищению и согреванию воздуха в носу;
- вызывают быструю утомляемость, развитие депрессии;
- способствуют развитию синдрома гиперактивности и дефицита внимания.

Мальчик, 6 лет. Обращение (27.01.2026) по поводу аденоидов 2-3 степени, назначена операция, нервные тики, в истории весенний поллиноз, симптомы СДВГ. Ночные страхи, не спит один. Нервные тики: «тянет» шею, зажевывает язык и правую щеку, дыхание ртом. Рассеянное внимание, плохо запоминает, импульсивный, неусидчивый. Занимается с детским психологом, логопедом. В анамнезе роды через кесарево сечение, сильный стресс (гибель отца).

Проведено 8 кинезиологических балансов.

1. Голограммы периферической нервной системы: лицевой, добавочный нервы, трапецевидная, грудинно-ключично-сосцевидная мышца. Возврат по возрасту: в 3 года и 7 месяцев (гибель отца), роды. Коррекция НЕПС, Мопс, система Страха.

Результат: «ушли» движения шеи, начал нормализоваться ночной сон.

2. Форматирование физиологии: меридиан Толстого кишечника, баланс жирных кислот. Возврат по возрасту: в 3 года и 7 месяцев (гибель отца). Коррекция: корневая и коронная чакры. Дополнительно домашнее задание: упражнение «Сова» из ГМ, массаж точек меридианов Легкого и Толстого кишечника.

Результат: восстановилось носовое дыхание, по результатам рентгенограммы **уменьшение аденоидов, отмена операции** (12.02.2026! За 2 недели!).

3-4. RESET 1. Дополнительно домашнее задание: удержание почек, упражнения из ГМ – энергетические точки, Сова, Перекрестный шаг, Крюки.

Результат: устойчивое носовое дыхание днем и ночью, ушли нервные тики (движение шеи, зажевывание щеки). Стал спокойнее.

5-6. Балансы нейронные каналы эмоций (НЭПС): система Страха, выход – мышцы лица, система Паники, выход – мышцы тела. Выполняют домашнее задание: упражнения ГМ.

7. Голограммы двигательной НС: блоковый, лицевой, языкоглоточный, подъязычный нервы. Выполнение упражнений ГМ на растяжение и пересекающие срединную линию.

Результат: отзыв логопеда о быстром развитии речевых навыков, о постановке недостающих звуков. В целом стал более спокойный, усидчивый, работоспособный.

8. Баланс аллергии по методу Саваж (28.04.2026, так как проявился весенний поллиноз), улучшение работы меридианов Легкого и Тройного обогревателя.

По итогам работы в течение 3 месяцев наблюдается устойчивый результат по здоровью и психоэмоциональная стабильность.

Страх собаки

Л. Г. Глухих,
г. Тюмень,
glarisa72@yandex.ru,
https://vk.me/glg72

Мальчик, 6 лет. Обращение по поводу испуга на встречу с собакой. Родители наблюдали реакцию страха на собак, прижимается к близкому человеку, прячется, даже трясет его, говорит: «собака, собака!» Рассказать и описать не может, так как есть задержка речевого развития.

Мальчику поставлен диагноз F83 (*когда есть выраженное переплетение специфических расстройств развития, и невозможно выделить какое-либо из них как ведущее. Это*

диагноз исключения: он применяется, только если другие, более конкретные диагнозы (F80 (речь), F81 (учебные навыки), F82 (моторика)) не подходят). *Общим для этих нарушений является сочетание с некоторой степенью общего нарушения когнитивных функций. При этом* ***общий интеллект ребёнка сохранён или близок к норме****, а отставание носит избирательный, парциальный характер.*

Баланс проводили через маму как посредника. Очень интересная работа мамы, она буквально чувствовала через свое тело, что чувствует ребенок.

Баланс: нейронные каналы эмоций (НЭПС-4), система Страх, баланс условного раздражителя, сенсорная система **Обоняние**, канал формирования эмоции. Выход эмоции – Автоматическая нервная система, меридиан Легкого (дыхание, запах).

Во время проведения коррекции особенно ярким был момент, когда мама прочувствовала, как будто лицом соприкоснулась с мордой собаки, реакция отвращения и поднимающаяся тошнота, тело моментально реагировало и ярко демонстрировало ощущения.

Результат – отзыв мамы: «В течение 1-1,5 недель заметила, что страх ушел, сына не трясет, нет паники. Если он видит собаку, то останавливается и наблюдает за животным с интересом и любопытством. Во время игры изображает собаку, но образ собаки изменился, она добрая, но также в игре присутствуют и другие животные, нет фиксации. Сейчас стало значительно спокойнее, он не боится собак».

Лишний вес

Л. Г. Глухих
г. Тюмень
glarisa72@yandex.ru
https://vk.me/glg72

Женщина, 47 лет. Обращение по поводу лишнего веса. Фитнес не помогает. Изменилось отношение к еде. Отсутствие месячных (предполагала ранний климакс).

Провели один баланс по методике «Эмоциональный код исцеления», заблокированная эмоция «Невыразительность» из личного жизненного опыта.

Дополнительно: информационное воздействие эссенции Мауи «Сирень», домашнее задание – с помощью мышечного теста определили комплекс и количество процедур на приборе Биоэнергомассажер (БЭМ) Fohow, женщина сама является специалистом.

Результат: в течение 2-3 недель проявился результат, лишний вес стал уходить, самочувствие улучшилось, появилась легкость, гибкость тела, радость бытия, начала себе нравиться. **Вернулись месячные**!!!

Отзыв: «Лариса Георгиевна, хочу поделиться своей радостью – живот тает! Я не знаю, как это работает, но работает 100 % точно. Я не меняла питание, не добавляла спорт. Все как обычно. Сначала бока стали поменьше, потом живот стал мягче и начал уменьшаться в объеме. В общем мой организм движется к поставленной цели! Благодарю вас от души!»

Что происходит в мозгу клиента при работе с «Балансом зрительного внимания»

И. С. Знова
г. Воронеж
ira.znova911@mail.ru

1. Протокол повторяет реальную анатомию зрительного пути

Последовательность на странице – сетчатка → латеральное коленчатое тело (ЛКТ) → поле 17 → 18 → 19 – это в точности анатомический зрительный путь, а поля 9, 10, 44, 45, 46 – это префронтальная кора, которая этим путём управляет сверху вниз.

То есть протокол фактически «сканирует» канал снизу вверх (сенсорный вход) и сверху вниз (контроль внимания, смысл, речь).

Роли зон в зрительном внимании:

Сетчатка и ЛКТ – не просто «провода».

ЛКТ уже на уровне таламуса работает как врата внимания: нисходящие сигналы из коры усиливают или гасят проходящий зрительный поток (в фМРТ это показано: внимание меняет активность ЛКТ даже при неизменной картинке).

Поле 17 (V1) – детекторы элементарных признаков (ориентация, контраст). Внимание действует здесь как «усилитель сигнала» (biased competition): конкурирующие стимулы подавляют друг друга, и выигрывает тот, который усилен целью.

Важно: V1 активируется и при мысленном представлении образов – мозг «видит» воображаемое теми же нейронами, только слабее и сверху вниз.

Поле 18 (V2) – контуры, фигура/фон, группировка элементов. Именно здесь решается, что станет «фигурой» в поле внимания, а что останется «фоном».

Поле 19 (V3/V4/V5) – форма, цвет, движение; отсюда расходятся вентральный поток («что это») и дорсальный («где это, как к этому подойти»).

Поле 46 (дорсолатеральная ПФК) – удержание цели в рабочей памяти («я выбираю жить в достатке») и топ-даун смещение конкуренции в зрительной коре.

Поля 9/10 (ростральная ПФК) – самореферентная оценка («относится ли это ко мне, к моей семье»), интеграция прошлого и будущего, проспеция – мысленное путешествие в будущее.

Поля 44/45 (зона Брока) – внутренняя речь, называние, формулировка намерения; а также торможение нежелательных реакций (старых установок).

2. Что происходит при запросе «позволить себе и семье жить в достатке».

Запрос о достатке – это самореферентный ценностный стимул.

Он включает:

– медиальную/вентромедиальную ПФК и дефолт-систему – «это про меня и моих близких», оценка ценности;

– систему вознаграждения (вентральный стриатум, дофамин ВТА) – предвкушение желаемого будущего;

– гиппокамп и проспективную сеть – построение образа будущего, который клиент буквально визуализирует, то есть топ-даун активирует **поля 17–19.**

Если внутри есть запрет («мне нельзя, это опасно, я не достоин»), возникает конфликт: миндалевидное тело, передняя островковая доля и передняя поясная кора ставят на образ достатка «маркер угрозы/ошибки».

Тогда внимание к достатку избегается – префронтальная кора смещает конкуренцию против этого образа, и человек буквально «не видит» возможностей, денег, перспектив (селективное невнимание).

Это и есть то, что в протоколе называется небалансом зрительного внимания: образ достатка не может стать фигурой, он вытеснен в фон.

Во время сессии происходит когнитивная переоценка (reappraisal): префронтальная кора **(46, 9/10, 44/45)** переразмечает образ, миндалевидное тело тормозится, стресс-маркер снимается. Субъективно это ощущается как «разрешил», «отпустило», «стало видно». Внутренняя речь **(44/45)** закрепляет новую формулировку («я позволяю себе и семье…»), рабочая память **(46)** удерживает её, а **поля 9/10** встраивают её в образ «я» и в картину будущего.

3. На уровне сознания.

Меняется фигура/фон: достаток перестаёт быть «опасной» или «не моей» темой и становится доступным объектом внимания.

Снижается избегание: клиент позволяет себе «смотреть» на деньги, цены, чужой успех без сжатия и тревоги.

Формируется новая установка внимания: после сессии дорсальная сеть внимания и вентральная сеть (TPJ – «детектор значимого») начинают выхватывать в среде ресурсы и возможности, которые раньше фильтровались как незначимые.

Человек не магически притягивает деньги – его зрительная кора и ПФК меняют веса конкуренции стимулов, и он начинает замечать то, что физически видел и раньше, но «не видел».

Дыхательные форматы (поочерёдное дыхание ноздрями из пункта iv) физиологически дают замедление дыхания, вагусную парасимпатическую активацию и снижение возбуждения – это облегчает переоценку.

4. Почему форматы «глутамат/GABA/астроциты» попадают в точку.

Внимание на клеточном уровне – это баланс возбуждения и торможения (E/I): глутаматергическое усиление выбранного сигнала и GABA-ергическое подавление конкурентов в зрительной коре; уровень GABA в зрительной коре коррелирует с качеством зрительной работы. Астроциты забирают глутамат из синапса и поддерживают эту точность. Поэтому «снять стресс в ядре через глутамат/GABA/переносчики» – это символически грамотная метафора реальной нейрохимии зрительного внимания, даже если мышечное тестирование эти вещества не измеряет.

5. Честная оговорка.

С позиции доказательной науки мышечный тест – не объективный прибор для измерения активности ЛКТ или полей Бродмана (это идеомоторный феномен), а «нейронные каналы эмоций» – рабочая модель школы, а не академический термин. Но это не мешает сессии работать: она является структурированным психотерапевтическим ритуалом, в котором есть все реальные механизмы изменения – фокусировка внимания, вербализация намерения, ментальная визуализация, когнитивная переоценка, снижение стресса, ожидание и доверие терапевту. А карта зон в протоколе совпадает с реальной нейроанатомией зрительного внимания, поэтому описание выше – не метафора, а то, что действительно происходит в мозге клиента, пока вы ведёте его по этому списку.

Итог: во время такой работы клиент через зрительный канал (**17→19**) строит образ «я и семья в достатке», префронтальные зоны **(9/10/44/45/46)** снимают с него маркер угрозы, закрепляют его речью и удерживают как цель – и зрительное внимание перестаёт избегать темы достатка.

Сознательно это переживается как разрешение, расширение и «я теперь это вижу».

НейроОБРАЗовательная кинезиология в практике логопеда

А. И. Александрова
a_anna7@mail.ru
г. Чебоксары

Мальчик, 3 года. В феврале 2026 года обратилась мама с запросом: *ребёнок не говорит, ходит в подгузнике, самостоятельно не одевается, не раздевается, боится мыться, ночами просыпается, ищет маму.*

- 10 февраля 2026 г. проведён **баланс НейроОБРАЗовательная Кинезиология.**

Обратная связь от мамы через неделю: ребёнок дома стал ходить на горшок, снимать штанишки и самостоятельно садиться; спокойно принимать водные процедуры. Назначены домашние игры.

- В мае проведён **баланс НейроОБРАЗовательная кинезиология – 2**.

Обратная связь от мамы через 2 недели: ребёнок стал самостоятельно одеваться, стал использовать унитаз дома и в детском саду, стал слышать инструкцию взрослого и выполнять её, спит всю ночь, не просыпаясь. Назначены домашние игры.

- 18 июня проведён **баланс НейроОБРАЗовательная кинезиология – 3.**

В речи стали появляться короткие новые слова, понимание речи улучшилось, может найти и показать заданную картинку (предмет/животное/действие).

Работа и наблюдение продолжаются.

Диагноз аутизм

Н. Н. Калинина
г. Архангельск
mail29artnat@mail.ru

Очень интересная история ребенка. *И самое важное, что сейчас есть что предложить родителям, которые действительно в отчаянии.* **У нас столько работающих инструментов!**

Ещё в самом начале нашего обучения со мной поделилась подруга, что не справляется с дочкой-первоклашкой. *За 6 месяцев до школы им поставили диагноз аутизм*. До этого все недоумевали и разводили руками.

Юля мне позвонила и сказала, что Сашенька в гневе может поднять парту, замахнуться ей, но, слава Богу, ещё ни в кого не кинула. Агрессия была на детей, а крайний раз на учителя, когда она сделала замечание. А на детей Саша гневалась, когда те смеялись над ней.

Мы тогда изучали **Форматы мозга.** Вот что могла, что тест подтвердил, то и делала я. Иногда через маму. И постепенно новые балансы, вновь изученные, проводила.

Дело сдвинулось! С мамой тоже работали.

Сейчас Саша и отвечает, и домашнее делает, и ест в школе, домой может пойти и с сестрой своей. Занимается в школе искусств. Талантище!

И я это точно знала, и в этой ситуации снова увидела, что меняя внутренне, внешние обстоятельства тоже начинают меняться.

Пришла новая мудрая учительница в класс. Категорически не отпустила ребенка в спецшколу, сказала: мы сами ПОПЫТАЕМСЯ справиться. Надо отдать должное, первой учительнице – базу крепкую дала: первые проверочные, а это полученные ранее знания, написаны Сашей на 4 и 5! Написаны! Не проигнорированы, мама целиком стала уделять внимание Саше – нашла возможность уйти с работы. И работа на удаленке нашлась.

Когда я начинала работать, Саша дичилась меня, хотя мы знакомы с ней до её рождения, но потом, во время балансов, она всегда была рядышком и будто ждала наших сеансов – я чувствовала так её. **Меридианную гимнастику они точно всей семьей делали.**

Сделаны были практически все подтвержденные тестом балансы, даже поэ (до нэпс 2, 3, 4). Потом я просто ауру подправляла, ассоциативные точки держала, ТСЯ, если происходил какой-то «сбой» в настрое девочки. Сейчас пока без балансов.

Мне, конечно, жаль, что дальше не пошли, ведь ситуация глубже, что-то, что поверхностно, сняли, но пока так. С мамой тоже балансы проводила.

Разрыв передней крестообразной связки

А. И. Александрова
a_anna7@mail.ru
г. Чебоксары

Мужчина, 41 год.

В 39 лет обратился с болью в колене. В анамнезе: в 37 лет – падение на льду, в травмпункт не обращался, после снятия болевых ощущений некоторое время колено не беспокоило, через полгода возникла ноющая боль в правом колене, усиливающаяся при движении. *После обращения к травматологу поставлен диагноз на основании МРТ коленного сустава:* **разрыв передней крестообразной связки и сопутствующие диагнозы.**

Назначены лекарственная поддерживающая терапия (обезболивающие, противовоспалительные, хондопротекторы), постоянное ношение бандажа, операционное лечение назначено на 2027 год (по квоте).

На протяжении года проходил лекарственную терапию, носил бандаж, но боль в колене сохранялась, при неудачных движениях усиливалась.

С августа 2024 года проведено 4 кинезиологических баланса **Техника Суставного Якоря-1** с промежутками между балансами 1 месяц, 2 месяца, 3 месяца.

Обратная связь в сентябре 2026 года: **боль в колене не чувствует, ходит без бандажа, лекарственную терапию не проводит.**

Бывают иногда моменты – после тяжелой физической нагрузки – небольшая ноющая боль, но проходит быстро без приёма обезболивающих. К травматологу для контроля не обращался.

*Техника суставного якоря основана на идее существования энергетических образований в ауре, так называемых энергетических суставных якорей.

Энергетические суставные якоря представляют собой иной взгляд на тонкую анатомию ауры и на связь между аурой и физическим телом.

Их нормальная функция имеет решающее значение для обеспечения сбалансированного потока энергии между аурой и физическим телом. Этот метод дает другой подход к энергетическому исцелению.

Отношения и кинезиология: как тело помогает осознанным решениям.

Е. А. Забава
г. Владивосток
Vk.ru/e.zabava
lezabava@yandex.ru

Отношения между людьми в психологии – это устойчивая связь, в основе которой лежит взаимное влияние, история взаимодействия и негласные правила. Это общение, уважение, доверие, понимание и поддержка. Это постоянная работа над собой и своими эмоциями, стремление к улучшению взаимоотношений.

Но важно помнить: отношения должны приносить радость, а не страдание и обиды.

В отношениях существует концепция взаимозависимости: каждая сторона влияет на другую и взаимно зависит от поведения и реакций партнёра. Отношения развиваются и эволюционируют со временем, и изменения могут быть как положительными, так и отрицательными.

Отношения – это не про то, кто прав. Это про то, что болит. И, как правило, самые близкие связи часто становятся источником стресса, обиды, беспомощности и боли.

Проблемы в отношениях могут быть разными: в семье – между мужем и женой; между мужчиной и женщиной; с родителями – отдельно с мамой и отдельно с отцом (в любом возрасте); с подругой или другом; с преподавателем или учителем; с братом или сестрой; с коллегами и так далее.

Психолог-кинезиолог не разбирается, кто прав, а кто виноват. Он находит причину, локализацию и временной период возникновения стресса по заявленной проблеме (использует мышечный тест – биологически обратную связь). Помогает телу отпустить то, что оно годами держало. Помогает справиться со стрессом, который накопился.

На первый взгляд, «проблема в отношениях» – одна, общая. Но отношения разные, и коррекции настолько индивидуальны и разнообразны, насколько уникален каждый случай. Всё зависит от постановки цели: что человек хочет в себе изменить, чтобы разрешить проблему в отношениях. Только тело может рассказать и вспомнить то, что человек никогда не вспомнит сам.

К кинезиологу не приходят, когда счастливы, и не обращаются за помощью со словами: «Я живу счастливее и счастливее». Боль, обида, страх, гнев, паника, недоверие, унижение, непонимание происходящего, созависимость, насилие, непринятие ситуации, полный внутренний раздрай – не дают человеку быть самим собой. Нет возможности осознанно оценивать ситуацию, делать правильные и адекватные выводы во благо себе, а самое главное – сознательно принимать решения или вообще суметь их принимать.

Очень радостно наблюдать, как идет раскрутка кинезиологических балансов, как человек меняется: нормализуется психоэмоциональное состояние, приходит в норму его физическое состояние. Появляется желание счастливо жить, творить и действовать. И вспомнить о себе. Это может происходить одномоментно, а может и в течение определенного временного периода. У всех все по-разному. Мы все разные.

Последствия, конечно, бывают разными: принятие решения о разводе или расставании с человеком; кто-то, наоборот, принимает решение сохранять отношения, но на другом уровне, и так далее. Главное, что все эти решения происходят не на эмоциях, а с пониманием и осознанно.

Сложные отношения с мамой – нет понимания

Е.А. Забава
г. Владивосток
Vk.ru/e.zabava
lezabava@yandex.ru

Делюсь описаниями балансов с разрешения людей, которые мне доверились.

Женщина, 37 лет.

Проблема: сложные отношения с мамой – нет понимания, уважения к дочери; боль и обида; ожидание маминого тепла и понимания.

1-й Баланс (онлайн). Аура, Саботаж, Аура. Протокол баланса – Опора (сильный эмоциональный выплеск).

2-й Баланс (онлайн). Аура, протокол баланса – Рефлекс парализующего страха, пути пуповины (система страха, коронная ч., ч. солнечное сплетение).

3-й Баланс (офлайн). Система гнева. По протоколу, почти во всех структурах мозга стресс. Нейротрансмиттеры основные – ацетилхолин, гамма-аминомасляная кислота, глутамат, окситоцин, серотонин).

4-й Баланс (офлайн). Баланс Рефлекса привязанности. Стресс в сердечной ч., коррекция – сердечная ч., протокол – баланс Энергетического Моро – сердечная ч. (верхняя часть). Мост – спинномозговые нервы и мышцы; продолговатый мозг – медуллярная ретикулярная формация.

Результат: смогла простить, отпустить обиду и поменять отношение к ситуации.

Долгое ожидание теплых отношений с мужем

Е.А. Забава
г. Владивосток
Vk.ru/e.zabava
lezabava@yandex.ru

Женщина, 49 лет.

Проблема: Долгое ожидание теплых отношений с мужем. Страх общаться с мужем о финансах. Понимание, что терпит то, чего терпеть не надо.

Я-цель – Я всегда выбираю себя во благо себя и семьи.

1-й Баланс. Аура, Саботаж – сильный стресс на Я-цель. Проработка через Саботаж. Протокол баланса – Рефлекс Парализующего страха. Пути Хориона.

2-й Баланс. Протокол – Баланс Рефлекса привязанности. Стресс в сердечной ч., коррекция - сердечная ч. Протокол – баланс Энергетического Моро. – Горловая ч. Верхняя часть (спинной мозг, ростральный спиномозжечковый путь, продолговатый мозг, клиновидный мозжечковый путь). Коррекция – система страха и сердечная ч. Нейротрансмиттер окситоцин – коррекция – малая ч. Ананда-Канда (наши желания). Общая коррекция по Балансу, в настоящем времени – негативная эмоция: хаос, хаотический, беспорядочный, сбивчивый, сумбурный – переведена в положительную эмоцию: преобладание рассудка, душевный комфорт, спокойный ход вещей.

3-й Баланс. Аура, Баланс Энергетического Моро в отношениях. Корневая ч.-нехватка энергии. Мост, протокол работы – глазодвигательные мышцы (глазодвигательный нерв).

Сильный стресс снимался межбровной ч., малыми ч. – глаза, горловая ч.; корневой ч., система Страх. Продолговатый мозг, протокол работы – спинномозговые нервы и мышцы. Стресс в L5 и в оттестированных мышцах относящихся к этому сегменту (квадратная мышца бедра, большая ягодичная мышца, подошвенная мышца, длинный сгибатель большого пальца) коррекция-ч. Земли (финансовые вопросы). Возврат по возрасту. Коррекция – корневая ч.

Результат: женщина перестала чего-то ждать от мужа, изменилось общение с мужем в теплую сторону, разговоры о финансах перестали вызывать стресс, нашла себе занятие.

Отношения с мужем: разница в возрасте, болезнь мужа

Е. А. Забава
г. Владивосток
Vk.ru/e.zabava
lezabava@yandex.ru

Женщина, 52 года.

Проблема: отношения с мужем: разница в возрасте; болезнь мужа. Раздражение, страх, усталость, обида.

Я-цель: я принимаю ситуацию с больным мужем и ухаживаю за ним с заботой. Я здраво мыслю о себе и своей жизни, люблю себя.

1-й баланс. Аура. Саботаж на Я-цель («Я принимаю ситуацию с больным мужем и ухаживаю за ним с заботой»). Протокол баланса – «Голограммы мозга F». Очень глубокий баланс. ВА 35 и ВА 36. Гиппокамп, свод лимбической системы, ВА 11 (DT), ВА 12 (DT), височная доля.

Коррекция: система страха, коронная ч.; межбровная ч.; горловая ч.

2-й баланс. Протокол баланса «Голограммы мозга F». Очень глубокий баланс. ВА 41, ВА 42, ВА 43. Височная доля. Связь височной доли с теменной. Глутамат, ГАМК. Стресс снимался: система страха, межбровная ч., коронная ч.

Результат: очень сильная эмоциональная раскрутка. Приняла ситуацию: что сейчас вот так. Отношение к мужу изменилось, потеплело. И сами отношения стали спокойнее. И жизнь – радостная.

Ситуация в отношениях с женой, состояние развода, недоверие

Е. А. Забава
г. Владивосток
Vk.ru/e.zabava
lezabava@yandex.ru

Мужчина, 47 лет.

Проблема: сложная ситуация в отношениях с женой, состояние развода, недоверие. Нет смысла жизни, определённые обиды на супругу. Сильный стресс.

1-й баланс. Аура, Саботаж на проблему. Опять Аура.

2-й баланс. Аура, Система Гнева. Стресс во всех структурах мозга по протоколу, и везде – системная процедура. Коррекция общая по балансу в настоящем времени: сердечная ч.; межбровная ч.

Результат: после баланса на два дня ушёл в себя. Изменился эмоциональный настрой. Отношения сохранились. Прошёл год. Строит дом для семьи.

Отношения с мужчинами. Страх остаться одной

Е. А. Забава
г. Владивосток
Vk.ru/e.zabava
lezabava@yandex.ru

Женщина, 54 года.

Проблема: отношения с мужчинами. Страх остаться одной. Понимает, что позволяет использовать себя во многих моментах. Потребительское отношение к себе не всегда видит.

Я-цель: я убираю всё ненужное в отношениях (мужчин) во благо себе. Я принимаю с доверием всё, что даёт мир нового в отношениях.

1-й баланс. Аура, Саботаж на Я-цель. Протокол – «Рефлекс парализующего страха», пути амниобласта. Стресс снимался: горловая ч.; коронная ч. Общая коррекция: возврат по возрасту (коронная ч.).

2-й баланс. Протокол баланса «Взаимосвязь мышц, чакр и органов» (зажимы в теле). Органы: надпочечники, мочевыделительная система.

3-й баланс. Я-цель: я живу в своих интересах и отстаиваю свои интересы.

Протокол баланса «Взаимосвязь мышц, чакр и органов».

Органы: мочеполовая и эндокринная системы.

Результат: принятие и осознание неприятных поступков мужчин в отношении себя, понимание четкого разграничения – кто есть кто. Расставание. Жизнь прекрасна.

Ступор, замирание

Е. А. Забава
г. Владивосток
Vk.ru/e.zabava
lezabava@yandex.ru

Женщина, 42 года.

Проблема: скандалы дома с мужем, непонимание ситуации. На фоне стресса входит в ступор, замирание. Появляется боль в правой ноге от бедра.

Цель баланса: выйти из многолетнего стресса, снять с тела сильнейшее напряжение и освободиться от не воспринимаемой адекватно тирании.

1-й баланс: онлайн. Аура, Саботаж на проблему. Протокол баланса – «Рефлекс парализующего страха. Пути плода». Коррекция: коронная ч.; система страха, ч. солнечного сплетения.

Боль в ноге ушла. Выспалась.

2-й баланс, онлайн: через день. Протокол баланса – «Голограммы мозга F». Балансировка мозжечка в автономной функции желез. Глубокий баланс. Астроциты в сильном стрессе. Проработана симпатическая нервная система. Ганглий С3 – дендрит, аксон и всасывание межклеточной жидкости в стрессе. Коррекция: система страха, коронная ч.; межбровная ч. К вечеру пошло обострение по ноге.

3-й баланс: через день, офлайн. Я-цель: я избавляюсь от боли и убираю последствия стресса (в контур внесены все обследования, МРТ). Протокол баланса – «Взаимосвязь мышц, чакр и органов». Органы: надпочечники, ствол и спинной мозг, мочеполовая система.

Результат: боль ушла, психоэмоциональное состояние восстановилось. На следующий день уже была в гостях у подруги.

Старое в отношениях с мужчиной

Е. А. Забава
г. Владивосток
Vk.ru/e.zabava
lezabava@yandex.ru

Женщина, 44 года.

Проблема: отпустить старое в отношениях с мужчиной; мир совершенен, когда есть опора на себя.

Я-цель: я свободна от условностей и старых установок. Я создаю свой прекрасный мир и живу в счастье, благополучии и достатке.

1-й баланс. Аура, Саботаж на Я-цель. Протокол баланса – «Рефлекс парализующего страха. Пути плаценты». Стресс снимался в основном системой страха почти во всех позициях протокола.

2-й баланс: через 3 дня. Протокол баланса – «Голограммы гормонов. Длительный стресс». КРГ (коронная ч.), АКТГ, кортизол (система страха), кортикостероиды (сакральная ч.).

3-й баланс. Протокол баланса – Баланс рефлекса привязанности; «Энергетический Моро». Солнечное сплетение, ч. нижняя часть. Мост – проработана ретикулярная формация моста; и продолговатый мозг – медуллярная ретикулярная формация. Коррекция: межбровная ч.; коронная ч.

Результат проделанных балансов: «Открылся информационный портал после баланса – то, что раньше не приходило в голову. Появилось внутреннее нейтральное отношение к проблеме. Появилось и внутреннее обретение себя – только не внушаемое себе, а ощущаемое телом и разумом. Всё хорошо».

Благодарю всех за доверие.

Эмоциональное выгорание – истощение ресурсов организма

Р. Ф. Сафина
Набережные Челны
safina.ruzi@yandex.ru

Алия пришла на приём в 31 год, и с первого взгляда было понятно: силы её почти покинули.

В глазах не было ни искорки, ни любопытства – только тяжёлая, въевшаяся усталость. Уголки губ будто сами собой тянулись вниз, а плечи ссутулились, словно на них лежал невидимый груз.

Она двигалась медленно, будто каждый шаг давался с усилием, и даже говорить поначалу не хотелось: казалось, на слова просто не хватит воздуха.

Мы начали с кинезиологического тестирования, я понимала, что работа не ограничится одним балансом. Это не про силу в привычном смысле, а про то, как тело «отвечает» на разные стимулы: через мышечный тонус оно показывает, где есть напряжение, а где – провал. У Алии **тело говорило о дисбалансе почти на каждом этапе**. Реакция мышц была нестабильной: то слишком жёсткой, будто всё тело стояло на страже, то внезапно проваливалось, теряя опору. Это было похоже на человека, который долго держал тяжёлую дверь, чтобы она не ударила других, и теперь едва держится на ногах.

В процессе работы мы постепенно находили точки, где напряжение удерживалось особенно цепко.

Кинезиологический баланс здесь – это не «вправить» и забыть, а помочь телу заново научиться чувствовать опору и отпускать лишнее.

Мы двигались шаг за шагом: короткие, аккуратные коррекции, паузы, чтобы организм успевал интегрировать изменения.

И понемногу в теле появлялась новая привычка – не сжиматься в ожидании удара, а дышать глубже и держать себя ровнее.

Особое внимание мы уделили связи с **блуждающим нервом – главным проводником парасимпатической системы, тем самым «тормозом», который помогает организму переключаться из режима «бей или беги» в режим восстановления.**

Напряжение в шее, в основании черепа, в диафрагме часто напрямую влияет на его работу: когда эти зоны зажаты, тело хуже умеет успокаиваться.

Мягкие техники, направленные на эти области, помогали блуждающему нерву «услышать» сигнал: опасность миновала, можно расслабиться.

И вместе с этим приходили едва уловимые, но такие важные перемены: дыхание становилось глубже, взгляд – чуть спокойнее, а уголки губ уже не тянуло вниз с прежней силой.

Эмоциональное выгорание, с которым пришла Алия, не было просто «плохой неделей». Это был результат долгого периода, когда она отдавала больше, чем успевала восполнять, и в какой-то момент внутренние резервы просто закончились.

Тело не умеет выгорать отдельно от эмоций, и не умеет восстанавливаться отдельно от тела. Поэтому баланс здесь был не только мышечным: он касался и способности чувствовать опору, и права на паузу, и умения замечать, когда силы на исходе.

К концу курса (6 недель) в её движениях появилась лёгкость, которой раньше не было. Она всё ещё не смеялась громко, но в глазах начал возвращаться свет – тот самый, который гаснет первым, когда человек выгорает.

Улыбка стала естественной, без усилия, а осанка – прямее, будто кто-то снял с плеч невидимый рюкзак. И самое главное: она научилась замечать первые признаки усталости и

делать паузу до того, как силы окончательно закончатся. Пришла осознанность и умение отслеживать свое состояние.

Результаты работы с кинезиологическими балансами в этом случае оказались не про «исправление» человека, а про **возвращение ему контакта с собой**.

Тело, получив возможность, безопасно сбросило напряжение и научилось новым привычкам и стало опорой для эмоций. А Алия – снова смогла видеть впереди не только обязанности, но и маленькие поводы для радости.

Волнение, чувство вины. Истощение

Л. Ф. Ахмедова
Томская область, р. п. Белый Яр,
liliyfar@yandex.ru

Женщина, 46 лет.

Метод: психотерапевтическая кинезиология.

Тема: **Принятие своих индивидуальных особенностей.**

В процессе работы выяснилось, что у клиентки есть проблема – она постоянно за всех переживает и не может никому отказать, если к ней обращаются с просьбой помочь.

Тестирование показало, что у клиентки *третья стадия стресса – истощение*.

Это означает, что она уже долгое время живет в состоянии сильного напряжения.

С помощью теста была определена её индивидуальная особенность – **склонность к эмпатии.** Клиентка очень чутко воспринимает чужие эмоции, но часто путает их со своими и не может отделить свои чувства от переживаний окружающих.

В ходе сессии была выявлена эмоция «идущий навстречу».

На первый взгляд, это положительное качество: человек открыт, готов помочь. Однако у клиентки эта черта проявляется таким образом, что она не может отказать другим без чувства вины. Тест подтвердил: у неё развито и сознательное, и бессознательное чувство вины.

В процессе обсуждения было отмечено, что важно сопоставлять свои возможности с ожиданиями других. Клиентка имеет право не включаться в чужие проблемы и думать прежде всего о своём здоровье.

В ходе коррекции был найден и проработан телесный блок, связанный с прошлым выбором такого поведения. Выяснилось, что склонность к эмпатии перенята у мамы. С этой ситуации был снят стресс, и заложены новые, позитивные эмоции. Для восстановления сил клиентка представила себя в лесу, где собирает грибы.

Результат: **сразу после коррекции она чувствовала внутреннее спокойствие**. На следующий день клиентка сообщила, что впервые за долгое время **крепко и спокойно спала всю ночь.**

Через три месяца после коррекции отмечает устойчивое улучшение качества сна: она быстро засыпает, спит спокойно и просыпается отдохнувшей.

Работа со спортсменкой по синхронному плаванию

М. А. Стокунова
marina.stokunova@mail.ru
г. Новосибирск

Девочка, 15 лет, тренируется ежедневно в команде по синхронному плаванию.

Идёт подготовка к чемпионату, и есть шанс войти в сборную команду России.

При вставании со шпагата почувствовала сильную боль в левом бедре, после чего боль усилилась при движении, начались проявления вальгусной деформации стоп, при внешнем осмотре тела – кифосколиотическая грудная клетка (впалая внутрь грудная клетка и выпирающие лопатки). Сама девочка говорит, **что сильно устала и физически, и эмоционально.**

После сонастройки мышцы-индикатора идём на сборку тонких тел и ауры (показывает большой разрыв от 11 до 17 метров от физического тела). Удержание точек БЭСТ «возвращает» поля в единую точку соединения всех плоскостей ауры.

Девочка после этого уже чувствует внутреннее спокойствие.

Мне нравится заходить в *кинезиологический баланс, рассматривая и тестируя разные взаимосвязи: на уровне тела, энергии, психосоматики, тонких телах.*

Все тестирую!!!

В контур вношу только то, что тело показывает стрессом через мышцу-индикатор!!!

Взаимосвязь:

- Бедро;
- кифосколиотическая грудная клетка;
- вальгус стоп
- усталость;
- компенсаторная цепь.

Тело пытается стабилизировать таз, когда грудной отдел «прячется», а стопы теряют опору.

Левая сторона часто связана с приемом, женской энергией, внутренним миром и боль указывает на **конфликт между «должен» и «хочу».**

Кифосколиотическая грудная клетка = защита сердца, энергетического центра, девочка прячет истинные чувства, уязвимость.

Общая усталость = возможно, отдает больше, чем получает.

Психосоматический фактор: 15 лет + сборная команда = огромное давление, потеря контакта с собственными желаниями («я должна», а не «хочу»), страх «выпасть» из команды, не соответствовать ожиданиями и «свернутость вперёд» = желание спрятаться, стать меньше, не привлекать лишнего внимания к своей индивидуальности.

Со стороны тонких тел в стрессе тестируется атмическое тело (высшее я, единство) - чувство, что её ценность только в результатах, а не целостной личности.

Каузальное тело (причинно-следственные связи) – бессознательное воспроизведение сценария, где любовь и признание надо «заслуживать» через боль и преодоление.

Ментальное тело (мысли, убеждения) – внутренний диалог не истощает: «Я не имею права остановиться, все от меня ждут результатов».

Астральное тело (эмоции, желания) - подавленные эмоции, усталость, страх не соответствовать, тоска по обычной подростковой жизни.

Эфирное тело (энергия, жизненная сила) - усталость, боль, деформация - следствие «пробок» в зоне таза, в зоне сердца, в ногах.

Таким образом, рассматриваем боль не просто как мышечный спазм, а как следствие потери контакта с телом и собственной душой.

На все заявленные и записанные в контур состояния выходит коррекция из нейрокинезиологии «**Эмоциональное выгорание», где тестируется 3 стадия стресса - Истощение!** Выход через спинной нерв S2 и парасимпатической ганглий для мочевого пузыря.

Из эмоций и негативных программ мышечный тест показал: «нет поддержки» и «небезопасно».

Для снятия стресса в общей коррекции - звук камертонов (4096Гц) в область корневой чакры (Муладхары) и зелёный свет в сердечный центр (Анахата).

Далее тело через тестирование привело в технику «Суставной якорь» – работа с крестцом, фасциями, растяжением мышц позвоночника, стабилизация верхней и нижней частей туловища.

Девочка во время проведения коррекции уснула.

Интеграцию после коррекции тело показало - 5 дней.

Мама девочки через 2 дня написала, что боль стала меньше беспокоить и снова появилась мотивация к тренировкам.

Синдром хронической усталости мамы четырех детей

Э. И. Никонова
г. Казань
veimar@list.ru

Постоянная усталость и раздражение на детей. Она просыпалась уже уставшей. Каждый звук, каждая просьба для нее были как мучение. А рядом грудной малыш, которому нужна нежная мама. Было и такое: даже купить детям что-то нужное превращалось в муку. *Она долго сомневалась, изводила себя и детей, прежде чем решиться. А после покупки не было радости, а какое-то внутреннее напряжение.*

После протокола «Форматирование мозга» произошло тихое чудо.

- Ушла тревога.
- В голове стало спокойно.
- На грудного ребёнка она снова реагирует с заботой и нежностью.
- Появилось ощущение счастья, покой на душе, радость от каждого дня.

И даже покупки для детей стали другими: она спокойно покупает то, что они просят.

Не балует, но делает это с радостью и комфортом, без вины и внутренней борьбы.

«Я снова чувствую себя живой. И счастливой мамой», – говорит она.

Если вы устали быть уставшей и срываетесь на самых любимых дело не в вас.

Дело в том, как работает ваш мозг.

И это можно перезагрузить.

Менопауза

С. В. Костарева
г. Глазов
svetlakos@mail.ru

Менопауза – это конкретный момент, точка в жизни женщины, когда окончательно прекращаются менструации. Её диагностируют ретроспективно: если после последней менструации прошло 12 месяцев и кровотечений больше не было, врачи констатируют наступление менопаузы. Это естественный этап старения, который знаменует завершение репродуктивного периода.

Климакс – понятие более широкое. Это весь длительный период гормональной перестройки организма. Он начинается задолго до менопаузы (этот этап называют пременопаузой или перименопаузой), когда цикл уже становится нерегулярным, и может продолжаться после менопаузы (постменопаузы). В это время снижается выработка женских половых гормонов (эстрогенов и прогестерона), и из-за этого организм адаптируется к новому фону. Именно с климаксом связаны те самые симптомы, которые часто беспокоят женщин: приливы жара, ночная потливость, перепады настроения, нарушения сна, сухость слизистых, снижение энергии и другие.

Проще говоря: **менопауза – это «дата», а климакс – весь путь до и после этой даты**.

Важно отметить: сама по себе *менопауза – это не болезнь, а естественный этап*. А вот климактерический синдром (комплекс неприятных симптомов) развивается не у всех женщин.

Первый случай. Обратилась за помощью **женщина, 51 год.**

Жалобы: **нет сил, плохо стала спать, утром разбитая, приливы ночью и днем. Гормональные препараты не принимает**.

На первом сеансе: поставила ауру и провела протокол Эмоциональное выгорание.

После первого сеанса отметила, что стала спокойнее, стала спать, стала бодрее.

Вторая встреча: провела баланс по протоколу Длительный стресс (NEPS-3) + Сакральная чакра. После баланса отметила, что спит хорошо, спокойная, приливы есть, но значительно меньше.

Третий сеанс: пришла на прием очень расстроенная, так как был большой конфликт с мужем и до этого работала в ночные смены - ушла с работы и есть переживания, что не сможет устроиться на работу. По мышечному тесту провела баланс Опора. Стало спокойнее.

Четвертая встреча: Приливы бывают днем редко, а ночью сохраняются, но отмечает, что стало на много лучше. Провела баланс Голограммы гормонов (менопауза).

Пятая встреча: отметила, что приливы сохраняются, но не так часто и не с такой сильной интенсивностью, как раньше. Появился холодный пот. Провела баланс Голограммы гормонов (простогландины) + Голограммы питания: поджелудочная железа (гидратация).

Шестая встреча: приливы в течение месяца были очень редко. Ночью приливов нет. Стало спокойнее.

Седьмая встреча: в течение месяца не помнит о приливах. Стали работать с другой темой.

Второй случай. **Женщина, 52 года**.

Жалобы: **приливы, даже с гормональными препаратами** (фемостон 5), которые назначил врач, волнение. Отметила, что последние 5 лет **постоянная тревожность на 5 баллов из 10.**

Первая встреча: поставила ауру, протокол Голограммы гормонов (менопауза).

Вторая встреча: после баланса потливость стала меньше, стала спокойнее. Провела баланс по протоколу Голограммы гормонов (передняя доля гипофиза).

Третья встреча: снизила дозировку гормонального препарата на 2,5. Стало спокойнее, приливы значительно уменьшились. Провела: Саботаж, NEPS-1- страх. Тревожность снизилась практически до 0.

Четвертая встреча: Отмечает, что стала спокойнее, приливов практически нет. Провели протокол: Голограммы гормонов (простогландины) + гормоны гипоталамуса и передней доли гипофиза.

Пятая встреча: **Приливы и беспокойство ушло**.

Стали работать с другой темой.

Протокол работы с рефлексом Паралич Страха

Н. М. Прокопьева
г. Москва
kineziomoskva@gmail.com

Девочка, 5 лет 10 мес.

В анамнезе перенесенное онкологическое заболевание (лейкоз в 2022 году) с приобретенной **химиоиндуцированной полинейропатией**, что повлекло за собой регресс речи, онемение ног и частичную обездвиженность.

Полинейропатия – это состояние, при котором повреждается сразу множество периферических нервов. Периферическая нервная система соединяет головной и спинной мозг со всем организмом: она передаёт сигналы к мышцам, коже и внутренним органам. При полинейропатии передача этих сигналов нарушается.

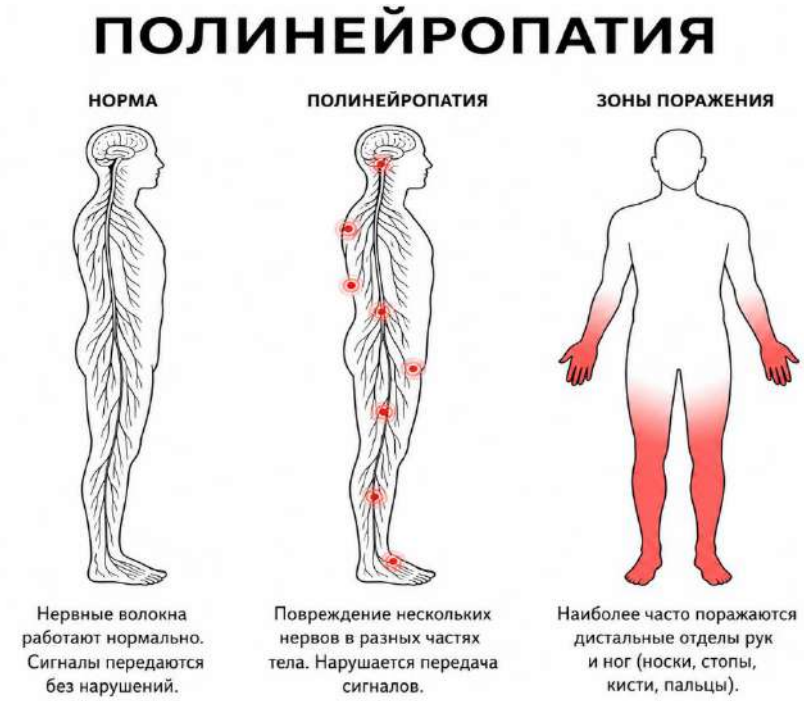
Как это проявляется? Симптомы зависят от того, какие именно нервные волокна повреждены. Можно выделить несколько групп проявлений:

- **Чувствительные нарушения:** онемение, покалывание, жжение, снижение чувствительности к холоду, теплу, вибрации, боль (иногда жгучего, стреляющего или дергающего характера). Может нарушаться координация (особенно в темноте или с закрытыми глазами).
- **Двигательные нарушения:** слабость в руках и ногах, снижение силы захвата, быстрая утомляемость при ходьбе, уменьшение мышечной массы, снижение сухожильных рефлексов, судороги и мышечные подёргивания.
- **Вегетативные нарушения:** колебания артериального давления, нарушения ритма сердца, тошнота, расстройства стула, нарушения мочеиспускания, эректильная дисфункция.
- **Трофические изменения кожи:** сухость, выпадение волос, истончение кожи, незаживающие раны, язвы.

Врачи-онкологи рекомендовали ждать восстановления, не вмешиваться.

Были проведены балансы:

- *Принципы кинезиологии.*
- *Восемь чудесных меридианов.*
- *NEPS 1.2.3.4*
- *Голограммы чакр*
- *Reset 1.2*
- *Форматирование мозга*
- *Техника суставного якоря 1.2.3*



На март 2026 г клинико-гематологическая ремиссия, речь и движение восстановлены.

Запрос**: начать соединять буквы в слоги,** буквы знает, все произносит по отдельности.

На тестировании выпал стресс на протокол Паралич страха (путь амниобласта).

Высвобождали стресс с каждого пункта, общая коррекция выпала на третий триместр беременности (самопроизвольные естественные роды на 35 недель).

После проведенного баланса через 2 дня ребенок начал читать вывески на магазинах, рекламу на баннерах, проявился интерес к чтению.

Через 4 дня начала читать предложениями.

Рак корня языка

С. В. Костарева
г. Глазов
svetlakos@mail.ru

Рак корня языка – это злокачественная опухоль, которая развивается из клеток слизистой оболочки задней трети языка, близкой к горлу. Это одна из самых сложных форм заболевания из-за глубокого расположения, которое затрудняет раннюю диагностику, и склонности к быстрому росту и метастазированию.

Точные причины возникновения опухоли до конца не изучены, но есть ряд факторов, которые значительно повышают риск:

- **Курение.** Табачный дым содержит канцерогены, повреждающие слизистую оболочку рта.
- **Злоупотребление алкоголем.** Сочетание алкоголя и табака многократно увеличивает вред.

- **Хронические травмы полости рта.** Острые края зубов, плохо подогнанные протезы, сколы пломб постоянно раздражают и нарушают регенерацию тканей.
- **Вирус папилломы человека (ВПЧ).** Некоторые штаммы вируса, особенно тип 16, ассоциируются с повышенным риском развития рака полости рта, включая корень языка.
- **Предраковые состояния.** К ним относятся лейкоплакия (белые уплотнения) и эритроплакия (красные пятна).
- **Ослабленный иммунитет.** Например, на фоне хронических заболеваний, лечения или стресса.
- **Наследственная предрасположенность.** Если в семье были случаи онкологических заболеваний.

Моя клиентка, женщина 56 лет, обратилась за помощью. У нее диагностировали рак корня языка с февраля 2022 года. Она обратилась в декабре 2022 года. Она проходила химиотерапию, гемоглобин низкий, нет сил, сложно и тяжело переносит химиотерапию.

Первый прием, 28.12.2022. Я задала ей вопрос: «О ком она так плохо думает и говорит?» И она сразу ответила: «О себе». И рассказала, что в 46 лет сделал аборт. У нее трое детей, и в таком возрасте решила прервать беременность. Но потом ее накрыло. Она все время себя винила, корила. Эта тема постоянно проигрывалась в голове. Очень большая обида на себя. И результат не заставил себя ждать. Через 10 лет – диагноз. На первом приеме: проработали с Техникой суставного якоря, проработали протокол NEPS-3 Долговременный стресс. *Домашнее задание: писать письмо прощения 40 дней + восьмерки.* Если оценивать ее состояние от -10 до +10, то она была в очень большом минусе, на -10, после проделанной работы стала на +5.

Второй прием, 23.01.2023: 6 курсов химиотерапии. Курс состоит из 3 капельниц, неделю назад делали капельницу. Результат: слабость из 10 баллов на 6, немеют руки и ноги, кружится голова, тошнит.

Сделали протокол по эмоциональному выгоранию, снимали стресс через горловую чакру. *Домашнее задание: коды Яноша № 25.*

Третий прием, 22.02.2023. Химию продолжает проходить, стало больше сил, спокойно поднимается на 4 этаж, анализ крови по гемоглобину 124, а был 94. Капельницы переносит легче. Тема, с которой работали: «Я прощаю себя, отпускаю обиду, и это продляет мне жизнь». Проработали протокол Хроническое воспаление.

Четвертый прием, 22.03.2023. Больше сил, стала заниматься домашними делами, внуком, днем не ложится спать, не хочется. Что раньше было по 2-3 раза за день. Сделали протокол Голограммы патологии гемолимфоидной системы.

Пятый прием, 1.06.2023. Много сил, много дел переделала. Проработали протокол Форматирование физиологии Почки – энергия – жирные кислоты. Гемоглобин 126.

Шестой прием, 16.08.2023. Анализы хорошие, силы есть, пошла на работу. Проработали протокол Голограммы патологии иммунной системы.

Сейчас 2026 год. Женщина вышла на работу. Анализы хорошие.

Встречаемся с ней 1 раз в 3-4 месяца.

Кинезиология не лечит, а помогает организму самовосстановиться.

Аллергия на орехи

И. В. Кучма
г. Москва
shostak5869@mail.ru

Запрос: **Аллергия на орехи.**

Аллергия на орехи *– это патологическая реакция иммунной системы на белковые структуры, содержащиеся в ядрах орехов. Она входит в число самых распространённых и серьёзных форм пищевой сенсибилизации.*

Основная причина – сбой в работе иммунной системы, которая ошибочно воспринимает безопасные для большинства людей белки как угрозу. При первом контакте с аллергеном организм вырабатывает специфические антитела (IgE). При повторном попадании аллергена эти антитела связываются с ним, запуская иммунный ответ.

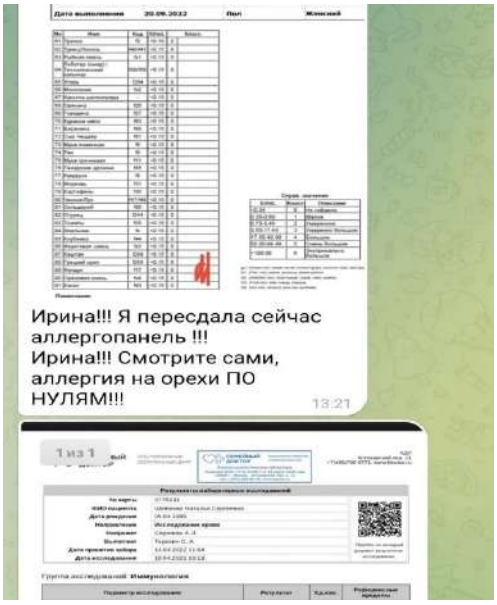
В результате тучные клетки мгновенно выбрасывают гистамин и другие медиаторы воспаления, что и вызывает симптомы аллергии.

Баланс: *НЕПС и Физиология тела.*

Схема работы: сначала поработали с эмоциями, а именно с паникой и затем перешли в Физиологию тела.

Доступность воды и процедура для жирных кислот.

Результат: **аллергия прошла через три недели.**





Аутоиммунная система в щитовидной железе нарушена

И. В. Кучма
г. Москва
shostak5869@mail.ru

Запрос: **Аутоиммунная система в щитовидной железе нарушена.**

Когда говорят об аутоиммунной системе и щитовидной железе, чаще всего имеют в виду **аутоиммунный тиреоидит (АИТ)** – хроническое воспалительное заболевание, при ко-

тором иммунная система организма по ошибке атакует и постепенно разрушает клетки собственной щитовидной железы.

Другое название этой патологии – тиреоидит Хашимото (по имени японского врача, впервые описавшего его).

В норме иммунная система защищает организм, атакуя чужеродные агенты (бактерии, вирусы).

При АИТ она теряет способность различать «своё» и «чужое» и начинает воспринимать клетки щитовидной железы как угрозу. Иммунные клетки (Т-лимфоциты) проникают в ткань железы, запуская воспалительный процесс. Одновременно В-лимфоциты начинают вырабатывать **аутоантитела**, которые целенаправленно атакуют ключевые компоненты щитовидной железы. Чаще всего это:

- **Антитела к тиреопероксидазе (АТ-ТПО).** Этот фермент необходим для синтеза гормонов Т3 и Т4.
- **Антитела к тиреоглобулину (АТ-ТГ).** Тиреоглобулин – белок-предшественник, из которого строятся гормоны.

Эти антитела не просто маркируют клетки для уничтожения, но и запускают каскад реакций, приводящих к воспалению и медленному разрушению фолликулов – структурных единиц железы, где происходит синтез гормонов.

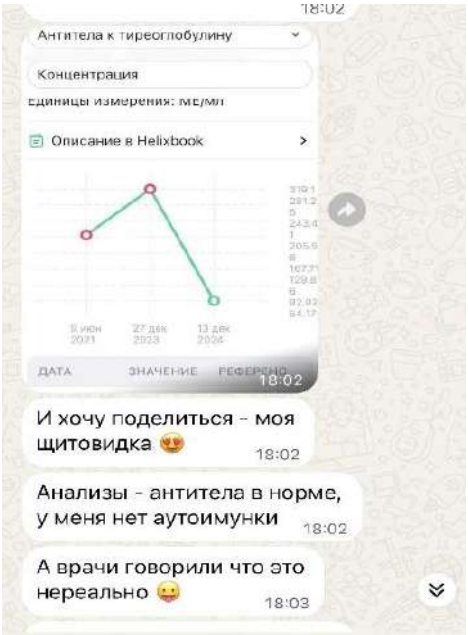
Погибшие клетки замещаются соединительной (фиброзной) тканью, которая не способна выполнять гормональную функцию.

Баланс: НЕПС, Голограмма чакр, Хроническое воспаление.

Схема работы: НЕПС – много злости, работали с горловой чакрой по всем отделам:

- Кровеносная система;
- Нервное сплетение;
- Хроническое воспаление

Результат: **Через 1,5 месяца анализы показали норму.**



ИНСТИТУТ КИНЕЗИОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИИ ПРИГЛАШАЕТ К СОТРУДНИЧЕСТВУ ВСЕХ КИНЕЗИОЛОГОВ.

Присылайте информацию о своем опыте работы на почту

ИНСТИТУТА КИНЕЗИОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИИ:

kinez.ipk@mail.ru

Информация для всех людей, которые хотят помочь себе и другим в сохранении и восстановлении своего физического и психического здоровья, в реализации своих целей, желаний и планов!

Программы переподготовки

Квалификация: ПСИХОЛОГ-КИНЕЗИОЛОГ

ПСИХОЛОГ-ГРАФОЛОГ

ПСИХОЛОГ-КОНСУЛЬТАНТ

(с получениеv ДИПЛОМА)

Подробная информация по ссылке:
https://kines.online/retraining_program

ИНСТИТУТ КИНЕЗИОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИИ

ОТКРЫТ ДЛЯ КАЖДОГО ИЗ ВАС!