

## Αρχές βελτίωσης της ατομικής υγείας

Σήμερα σε διάφορους κλάδους της ιατρικής επεξεργάζονται και δοκιμάζονται οι πολυάριθμοι μέθοδοι επανόρθωσης των λειτουργικών καταστάσεων του ανθρώπου. Τα πολυάριθμα σύγχρονα μέσα και ο τρόπος επανόρθωσης, τυπικά μπορούν να χωριστούν σε τέσσερις ομάδες: 1) οργανωτικές, 2) φυσιολογικές, 3) φαρμακολογικές, 4) ψυχολογικές και ψυχοφυσιολογικές (Novikov et al., 1998).

Πρέπει να σημειωθεί ότι στην πράξη συνδυάζονται διαφορετικές μορφές επανόρθωσης. Κατά συνέπεια επιτυγχάνουν ένα προσαρμοστικό ή ακόμα και ισχυρό αποτέλεσμα κατά τη χρήση των διαφόρων μεθόδων. Για παράδειγμα, η προκαταρκτική θερμική προσαρμογή, μπορεί να συνδυασθεί με τη χρήση των γενετικών προσαρμογών που επιταχύνει τη διαμόρφωση των δομο-λειτουργικών αλλαγών και εξασφαλίζει την αυξημένη σταθερότητα του οργανισμού στις υπερβολικές θερμικές επιδράσεις.

Τα αποτελέσματα πολυάριθμων ερευνών, επιβεβαιώνουν ότι η αποδοτικότητα της χρήσης των περισσότερων μέσων και μεθόδων της επανόρθωσης των λειτουργικών καταστάσεων, επιτυγχάνεται μέσα από τη δραστηριοποίηση των ειδικών και μη ειδικών μηχανισμών ομοιοστάσης του ανθρώπινου οργανισμού. Πρέπει να υπογραμμιστεί ο διαχωρισμός των επιδράσεων, που εξασφαλίζουν την αύξηση των φυσιολογικών εφεδρειών του οργανισμού, την ύψωση και τη διατήρηση της αποδοτικότητας, σε ειδικές και μη ειδικές.

Είναι γνωστό, ότι η επίδραση του ενασκούμενου παράγοντα προκαλεί αντίδραση ολόκληρου του οργανισμού. Με αυτό, παράλληλα με το σχηματισμό των λειτουργικών συστημάτων που εξασφαλίζουν την αύξηση της σταθερότητας στον συγκεκριμένο ερεθισμό, αυξάνεται η δραστηριότητα και οι λειτουργικές εφεδρείες πολλών συστημάτων διατήρησης της ομοιόστασης - νευροενδοκρινικού, ανοσολογικού, καρδιαγγειακού, αναπνευστικού κ.ά. Με αποτέλεσμα να αυξάνεται η σταθερότητα σε κάθε επίδραση του συγκεκριμένου παράγοντα και σε πολλά άλλα ερεθίσματα τα οποία δεν ασκήθηκαν. Ιδιαίτερα, η εξάσκηση με υποξία εξασφαλίζει αύξηση της σταθερότητας όχι μόνο στη υποξία, αλλά και σε υπερβολικές θερμικές επιδράσεις. Οι συστηματικές σωματικές ασκήσεις, εξασφαλίζουν την αύξηση της δοκιμασίας, του μέγιστου σωματικού φορτίου και της υπερβολικής υπερθερμίας.

Πρέπει επίσης να υπολογισθούν οι ατομικές ιδιομορφίες των ατόμων, που μπορούν να υποβάλλονται σε επίδραση μη ευνοϊκών οικολογικών και επαγγελματικών παραγόντων. Ιδιαίτερα, σε άτομα με γνωρίσματα νευροψυχικής αστάθειας, περιμένουμε υψηλή αποτελεσματικότητα των ψυχολογικών και ψυχοφυσιολογικών μεθόδων της επανόρθωσης. Κατά τη δυνατότητα επιλογής πρέπει να προτιμηθούν πιο φυσιολογικές μέθοδοι επανόρθωσης που έχουν επουσιώδεις επιδράσεις. Η αποτελεσματικότητά της επανόρθωσης μπορεί να αυξηθεί σημαντικά κατά τον ορθολογικό συνδυασμό μερικών τρόπων, που επιτρέπουν να μειωθεί η δόση του καθενός από τις μεθόδους και να αποφευχθεί από μη ευνοϊκές επιπλοκές.

Σε σχέση με τις συνθήκες κατά τις οποίες πραγματοποιείται η επανόρθωση (προκαταρκτικές, τρέχουσες ή αποκαταστάσιμες), χρησιμοποιούνται διάφορες μέθοδοι και μέσα (πίνακας 2). Πρωτ' απ' όλα πρέπει να μελετήσουμε την επανόρθωση των ακραίων καταστάσεων, επειδή οι Ολυμπιακοί Αγώνες απαιτούν από τον αθλητή την εξαιρετική ένταση.

Έτσι, για την προφυλακτική ανάπτυξη των ακραίων καταστάσεων μπορούν να χρησιμοποιηθούν οι μέθοδοι ειδικής ή διασταυρούμενης προσαρμογής και διακρανιακής ηλεκτροεγκεφαλικής επίδρασης ή ψυχικής αυτορύθμισης.

Από τα φαρμακολογικά συσκευάσματα που αυξάνουν τη μη ειδική αντίσταση του οργανισμού στην περίοδο αυτή, προτιμώνται οι πολυβιταμίνες με ιχνοστοιχεία, τα μη στεροειδή αναβολικά, η γενετική προσαρμογή, τα ηρεμιστικά και οι πεπτιδικοί βιορυθμιστές.

Κατά την τρέχουσα επανόρθωση που γίνεται στις συνθήκες επίδρασης του ακραίου παράγοντα, το κυριότερο θα είναι η χρήση των φαρμακολογικών παρασκευασμάτων - αντιυποξαιμικών, αντιοξειδωτικών, ακτοπροτέκτορων, ψυχορυθμιστών κ.ά.

**ΠΊΝΑΚΑΣ 2.** ΚΑΤΑΝΟΜΉ ΤΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ ΚΑΙ ΜΈΣΩΝ ΕΠΑΝΟΡΘΩΣΗΣ ΣΕ ΣΧΈΣΗ ΜΕ ΤΙΣ ΣΥΝΘΉΚΕΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΉΣ (από Novikov et al., 1998)

Μέθοδοι επανόρθωσης	Συνθήκες επανόρθωσης		
	Προκαταρκτικός	Τρέχων	Αποκαταστάσιμος
Φυσιολογικοί	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ειδική προσαρμογή (θερμική, υποξιακή, αιθουσαία κ.ά.)</li> <li>- Διασταυρούμενη προσαρμογή (σωματική και υποξιακή προπόνηση)</li> <li>- Διακρανιακές ηλεκτροεγκεφαλικές επιδράσεις (ηλεκτροϋπνος, ηλεκτρο ηρεμία)</li> <li>- Θερμο επαγωγιμότητα του θυμού</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Επίδραση στα βιολογικά ενεργά σημεία</li> <li>- Οξειδωση</li> <li>- Διακρανιακές ηλεκτροεγκεφαλικές επιδράσεις (ηλεκτροϋπνος, ηλεκτρο ηρεμία)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Διακρανιακές ηλεκτροεγκεφαλικές επιδράσεις (ηλεκτροϋπνος, ηλεκτρο ηρεμία)</li> <li>- Επίδραση στα βιολογικά ενεργά σημεία</li> <li>- Οξειδωση</li> <li>- Αντίθετες θερμικές επιδράσεις θερμο επαγωγιμότητα του θυμού</li> <li>- Αναπνευστικές ασκήσεις</li> <li>- Ηλεκτρονευρομυοδιέγερση</li> </ul>
Φαρμακολογικοί	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Γενετική προσαρμογή</li> <li>- βιταμίνες</li> <li>- βιολογικοί ρυθμιστές</li> <li>- ηρεμιστικά</li> <li>- μη στεροειδή αναβολικά</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- αντιυποξαιμικά</li> <li>- αντιοξειδωτικά</li> <li>- ακτοπροτέκτοροι</li> <li>- βιολογικοί ρυθμιστές</li> <li>- ηρεμιστικά</li> <li>- ψυχοδιεγέρτες</li> <li>- γλυκοκορτικοειδή</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- βιταμίνες</li> <li>- αντιοξειδωτικά</li> <li>- ακτοπροτέκτοροι</li> <li>- βιολογικοί ρυθμιστές</li> <li>- ηρεμιστικά</li> <li>- μη στεροειδή αναβολικά</li> <li>- βιολογικοί ρυθμιστές</li> </ul>
Ψυχολογικοί	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ψυχική αυτορύθμιση</li> <li>- αυτοχαλάρωση</li> <li>- μουσική αγωγή</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ενεργητική και παθητική μυϊκή χαλάρωση</li> <li>- μουσική αγωγή</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ενεργητική και παθητική μυϊκή χαλάρωση</li> <li>- μουσική αγωγή</li> <li>- αυτοχαλάρωση</li> </ul>

Από τις φυσιολογικές μεθόδους σε αυτήν την περίοδο, μπορεί να χρησιμοποιηθούν διαφορετικοί τρόποι επίδρασης, σε βιολογικά ενεργά σημεία του δέρματος ακόμα και συμπληρωματική οξυγόνωση του οργανισμού.

Η βελτίωση της νευρο- συναίσθηματικής σφαίρας μπορεί να επιτευχθεί με μουσική αγωγή και με χρήση των μεθόδων της ενεργητικής ή παθητικής μυϊκής χαλάρωσης.

- Σε σύνολο αποκαταστάσιμων μέτρων μπορούν να χρησιμοποιούν τις μεθόδους της νορμοβαρικής ή υπερβαρικής οξυγόνωσης, επιδράσεις σε βιολογικά ενεργά σημεία, διακρανιακή ηλεκτροδιέγερση και όλα τα μέσα των φυσιοθεραπευτικών μεθόδων απομάκρυνσης των συγκεκριμένων συμπτωμάτων της διαταραγμένης λειτουργικής κατάστασης του ανθρώπινου οργανισμού. Από τα φαρμακολογικά μέσα στη φάση της απο-

κατάστασης είναι καλύτερα να χρησιμοποιούνται αντιοξειδωτικά, ακτοπρωτέκτοροι, βιταμίνες, βιολογικοί ρυθμιστές, μη στεροειδή αναβολικά παρασκευάσματα.

Μια από τις σημαντικότερες απόψεις της αποτελεσματικής χρήσης των μεθόδων διόρθωσης των λειτουργικών καταστάσεων, είναι η πραγματοποίηση της αρχής της κυριότερης τάσης (κατεύθυνσης) της επανορθωτικής επίδρασης. Για παράδειγμα, στον πίνακα 3 επιδεικνύεται η δυνατότητα γρήγορης διευθέτησης της λειτουργικής κατάστασης του ανθρώπου, μετά από τη έντονη δραστηριότητα: σε 1,7 φορές να μειώσει τον αριθμό των λανθασμένων πράξεων, σε 1,5 – 1,8 φορές να μειώσει το επίπεδο νοσηρότητας και στις μέρες αποχής από την εργασία (Novikov, Ushakov, 1997).

Στην ομάδα των φυσιολογικών μεθόδων διόρθωσης, ακραίων καταστάσεων, κυρίως χρησιμοποιούνται οι ηλεκτρομαγνητικοί, οι μηχανικοί και οι θερμικοί φυσικοί παράγοντες. Η ορθολογική χρήση των φυσικών παραγόντων επανόρθωσης, προϋποθέτει την επιλογή της επιδρούμενης μορφής ενέργειας και των συγκεκριμένων μεθόδων εκτέλεσης των επανορθωτικών διαδικασιών. Επίσης πρέπει να υπολογισθούν οι ατομικές ιδιομορφίες της αρχικής λειτουργικής κατάστασης του ανθρώπου και τα χαρακτηριστικά της επανορθωτικής επίδρασης του επιλεγμένου φυσικού παράγοντα.

**ΠΊΝΑΚΑΣ 3.** ΟΙ ΜΈΘΟΔΟΙ ΤΗΣ ΔΙΑΤΉΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΝΤΑΤΙΚΉ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ (από Novikov et al., 1998)

Μέθοδος	Κύρια κατεύθυνση της επίδρασης		
	Σωματική	Συναισθηματικό - φυτική	Ψυχοφυσιολογική - φυτική
Φυσικές ασκήσεις στα μηχανήματα με βάρη	++	+	
Ηλεκτροδιέγερση νευρο-μυϊκής συσκευής	++	+	
Θερμοαντανακλαστική επίδραση πέλματος	++	+	
Νορμοβαρική και υπερβαρική υποξιακή προπόνηση	++	+	+
Αντίθετες θερμικές επιδράσεις	+	+	+
Μασάζ των βιολογικά ενεργών σημείων δέρματος των πελμάτων	++	+	+
Θεραπευτικές χαλαρωτικές ασκήσεις	+	++	+
Προπόνηση σε στατοεργόμετρο	++	+	+
Ηλεκτροδιέγερση με ηρεμιστική δράση του κεντρικού νευρικού συστήματος	+	++	+++
Ψυχική αυτορύθμιση		++	+
Αναπνευστικές ασκήσεις	+	+	+
Αυτοχαλάρωση		+	++
Μουσική αγωγή		++	++

Κατά την επιλογή της συγκεκριμένης φυσιολογικής μεθόδου προκαταρκτικής ή αποκαταστάσιμης διόρθωσης της λειτουργικής κατάστασης του οργανισμού, πρέπει να τηρηθούν κάποιες γενικές αρχές (Ronomarenko, 1998):

*Αρχή της ενότητας των παθογενετικών και συμπτωματικών επιδράσεων:* πραγματοποιείται με βάση τις ειδικές ιδιότητες του κάθε φυσικού παράγοντα επανόρθωσης και την επίδρασή του σε συγκεκριμένες λειτουργίες του ανθρώπινου οργανισμού. Πρέπει να είναι επίδραση στους παθογενετικούς μηχανισμούς ανάπτυξης των ακραίων καταστάσεων.

*Αρχή της ατομικότητας.* Η αρχή αυτή προϋποθέτει τον υπολογισμό της ηλικίας, του φύλου, της σωματικής διάπλασης, της δραστηριότητας του οργανισμού και του βαθμού της έντασης των επανορθωτικο-προσαρμοστικών μηχανισμών, της ενεργητικότητας των βιολογικών ρυθμών των κυριότερων λειτουργιών του οργανισμού και της ύπαρξης των συνοδευόμενων ατομικών αντενδείξεων σε χρήση της συγκεκριμένης μεθοδικής.

*Αρχή της παρατεταμένης επίδρασης.* Το πιο εκδηλωτικό αποτέλεσμα χρήσης των περισσότερων από τους φυσικούς παράγοντες, γίνεται μετά από χρησιμοποίηση της κούρας. Η διάρκεια της κούρας μπορεί να είναι από 6-8 έως 15-30 φορές. Στην περίπτωση αυτή οι δομο-λειτουργικές αλλαγές που εμφανίζονται μετά από τις πρώτες κούρες, βαθύνονται και στερεώνονται με τις επόμενες. Το άθροισμα των επανορθωτικών αποτελεσμάτων εξασφαλίζει μακροπρόθεσμη μετεπίδραση χρήσης της κούρας του φυσικού παράγοντα. Ιδιαίτερα, 7-9 κούρες θερμικών επιδράσεων (2-2,5 ώρες καθημερινά) σε συνδυασμό με τη σωματική επιβάρυνση εξασφαλίζουν βελτίωση των διαδικασιών προσαρμογής του υγιούς ανθρώπου στις συνθήκες του ζεστού κλίματος.

Με βάση των αποτελεσμάτων πολύχρονων μελετών (Bykov, Malysheva, 2003) που αφορούσαν τις επιδράσεις των πληροφορικών εισροών στην αυτόνομη ρύθμιση του καρδιακού ρυθμού, σε άτομα διαφορετικής ηλικίας, εκδηλώθηκαν ορισμένες γενικές νομοτέλειες και ατομικο-τυπολογικές ιδιαιτερότητες των σταθερών ομοιοστασικών αποτελεσμάτων της παρατεταμένης μουσικής, οσφρητικής ή ηλεκτροδιεγερτικής επίδρασης. Κατά την ανάλυση των χρονικών στοιχείων και των συχνοτηκών χαρακτηριστικών του καρδιακού ρυθμού ανεξάρτητα από τη μορφή του διεγέρτη και την ηλικία των ατόμων, διαπιστώθηκε ανακατανομή της δραστηριότητας των κεντρικών και τμηματικών επιπέδων της αυτόνομης ρύθμισης του καρδιακού ρυθμού, καθώς επίσης και των φυγόκεντρων ιών της καρδιάς. Ανακαλύφθηκε μείωση της έντασης των μηχανισμών ρύθμισης, αύξηση της ισορροπίας αλληλεπίδρασης του συμπαθητικού και πνευμονογα-

στρικού συστήματος και βελτίωση της διακύμανσης του 24ωρου προφίλ του καρδιακού ρυθμού. Όμως, οι τρόποι της επίτευξης αυτών των αποτελεσμάτων εξαρτιόταν από το αρχικό δείγμα της αυτόνομης ρύθμισης του καρδιακού ρυθμού και σε μεγάλο βαθμό ήταν καθορισμένο από τις ατομικο-τυπολογικές ιδιαιτερότητες των δοκιμαζόμενων: βαθμός ανησυχίας, ανθεκτικότητα στην επίδραση των παραγόντων του στρες, το προφίλ της εγκεφαλικής πλαγίωσης, από εξωστρέφεια ή εσωστρέφεια, καθώς επίσης από σωματική διάπλαση.

Η παράταση των αισθητικών ώσεων πρέπει να συμβάλλει στην ενίσχυση της πλαστικότητας του εγκεφάλου (Voronin, 1998), στο σχηματισμό του δομικού ίχνους στα λειτουργικά συστήματα (που είναι υπεύθυνα για τη προσαρμογή του οργανισμού σε ένα συγκεκριμένο παράγοντα του περιβάλλοντος, Meerson, 1993), που καθορίζουν την σταθερότητα των θετικών λαμβανόμενων αλλαγών. Σπουδαίο ρόλο παίζουν η παρατεταμένη μετεπίδραση και η αυξημένη επίδραση συναισθημάτων (Simonov, 1981; Guzzetta, 1989; Sudakov, 1992), καθώς επίσης η ενεργοποίηση των νευρώνων «νέου» του ιππόκαμπου κατά τη διακεκομμένη και μη ομοιόμορφη διέγερση, που εξασφαλίζει κατά την υπόθεση την Sokolova (2002), το σχηματισμό της μακροπρόθεσμης μνήμης.

Επικράτηση της εστίας της διέγερσης, κατά τις φυσιολογικές μεθόδους επίδρασης είναι μια κοινά παραδεκτή βάση της επανόρθωσης των λειτουργικών καταστάσεων (Batuyev, 1981; Sudakov, 1997). Όλα τα παραπάνω επιβεβαιώνουν την προοπτική της τεχνολογίας και των παρατεταμένων πληροφορικών επιδράσεων για την επανόρθωση του καρδιακού ρυθμού κατά τη διάρκεια των φυτικών δυσλειτουργιών.

*Αρχή της βέλτιστης επίδρασης.* Οι παράμετροι του παράγοντα και η μεθοδική της χρήσης, πρέπει να είναι βέλτιστες, δηλαδή να αναλογούν στον μέγιστο χαρακτήρα και στη φάση ανάπτυξης της ακραίας κατάστασης. Για παράδειγμα, οι υπεριώδες ακτίνες με καλή αντιδραστικότητα στο άτομο ορίζονται στα άτομα με μειωμένες φυσιολογικές εφεδρείες – με επιβραδυνόμενη μορφή, ενώ στα άτομα με μέγιστο δυναμικό των ομοιοστασικών μηχανισμών – με επιταχυνόμενη μορφή υποβολής στην ενέργεια ακτινών.

*Αρχή της δυναμικότητας της επίδρασης.* Σύμφωνα με αυτήν την αρχή, η επανόρθωση πρέπει να αντιστοιχεί στην τρέχουσα λειτουργική κατάσταση του ανθρώπου. Κατά τη μείωση της αποδοτικότητας της επανόρθωσης είναι καλύτερα να γίνει η ορθολογική αλλαγή της έντασης, της συχνότητας, της τοποθέτησης, της έκτασης και της διάρκειας της επίδρασης του φυσικού παράγοντα. Το βασικό γνώρισμα μη καταλληλότητας της

διόρθωσης, είναι η δημιουργία ή το προοδευτικό φαινόμενο μη προσαρμογής.

*Αρχή της συνολικότητας της επίδρασης.* Η πολυσυστηματικότητα των παθολογικών μηχανισμών της εξέλιξης των ακραίων καταστάσεων, οδηγεί σε απαραίτητη συνολική χρήση των φυσικών παραγόντων της επανόρθωσης. Οι επανορθωτικές διαδικασίες μπορούν να πραγματοποιηθούν συνδυασμένες ή διαδοχικά. Η συνδυασμένη χρήση προϋποθέτει την ταυτόχρονη χρήση μερικών φυσικών παραγόντων, ενώ η διαδοχική – με διαφορετικά χρονικά διαστήματα. Η υψηλή αποδοτικότητα της συνολικής χρήσης των φυσικών παραγόντων, βασίζεται στην προσθετικότητά τους, στη δυναμικότητα, στην εμφάνιση των νέων επανορθωτικών επιδράσεων, καθώς και στην αύξηση της διάρκειας της μετεπίδρασης. Παράδειγμα της αποτελεσματικότητας της συνολικής χρήσης των φυσικών παραγόντων επανόρθωσης, είναι τα στοιχεία του Ponomarenko (1998), για τη συνεργασιμότητα της επενέργειας της συνδυασμένης χρήσης νορμοβαρικής υποξίας και της στατικής σωματικής φόρτισης, που υπερβαίνει τα αποτελέσματα ξεχωριστής χρήσης αυτών των παραγόντων.

Ότι αφορά τον οργανισμό του ανθρώπου, οι διαδικασίες που κατευθύνονται στην αύξηση της παραγωγής της εντροπίας και της μείωσης της ομοιοστατικής δυναμικής, ανήκουν σε κατηγορία της αταξίας (για παράδειγμα, σε προασθενική κατάσταση, όταν αυξάνεται η ένταση των μηχανισμών). Για την πραγματοποίηση της διαδικασίας της τάξης, είναι απαραίτητο τουλάχιστον το απλό πληροφορικό στοιχείο και η απορρόφηση της ενέργειας. Χωρίς την κατανάλωση της ενέργειας η διευθέτηση (η τάξη) είναι αδύνατη. Σε περισσότερες περιπτώσεις ο οργανισμός ο ίδιος, «διαλέγει» τις απαραίτητες εξωτερικές επιρροές για τη διατήρηση του πρέποντος επιπέδου της ομοιοστατικής δυναμικής. Αυτό μπορεί να είναι η τροφή, η ηλιακή ακτινοβολία, οι θερμικές και άλλες ανάλογες αισθητικές επιδράσεις.

Όταν στις προασθενικές συνθήκες ο οργανισμός δεν μπορεί να εισέλθει στην φυσιολογική κατάσταση, πρέπει να πραγματοποιηθεί η επανόρθωση των λειτουργιών του. Οι αρχές της επίδρασης είναι ίδιες – παθητικές και ενεργητικές, αλλά σε τέτοιο ποσοστό και αναλογία που είναι δύσκολο να παρθούν από το εξωτερικό περιβάλλον. Κατά τον Stupakov (1999), η παθητική επίδραση διευρύνει το σύστημα της ειδικής επανόρθωσης, ενώ η ενεργητική επίδραση – της μη ειδικής. Στην κατηγορία των παθητικών επιδράσεων, μπορεί να ανήκει η θεραπευτική σωματική αγωγή και το μασάζ. Ως ενεργητική επίδραση χρησιμεύουν οι θερμικές και οι αντιθετικές διαδικασίες, οι επιδράσεις με ηλεκτρικό ρεύμα κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες και η ακτινοβολία του λέιζερ.

Για τα προβλήματα εξυγίανσης του οργανισμού υπάρχουν πολλές εργασίες, όμως είναι λίγες αυτές που έχουν σύγχρονη επιστημονική βάση (Lishuk – Mostkova 1999). Μόνο περίπου το 1% των ανθρώπων ζούνε μια διαρκή και υγιή ζωή (Chopra, 1987). Κατά τους άλλους ερευνητές η τιμή αυτή μπορεί να φτάσει τα 8% (Mackenbach et al., 1994). Ο Elric (1980) ξεχώριζε την ομάδα των ατόμων με βέλτιστη υγεία. Τα άτομα αυτά χαρακτηρίζονταν από υπερβολική φυσική ενέργεια, με μακρόχρονη και άρτια ζωή. Στη συνέχεια, με βάση της καινούργιες έρευνες εισήγαγε νέα κριτήρια υγείας τα οποία πρέπει κανείς να επιδιώξει. Αργότερα τα στοιχεία αυτά, τα συμπλήρωσε ο Gusho, (1997, βλ. πίνακα 4).

Την πρώτη θέση έχει η σωματική δραστηριότητα η οποία πάντα θεωρούνταν σημαντικό στοιχείο του υγιούς τρόπου ζωής. Τα τελευταία χρόνια απέδειξαν ξανά, ότι η φυσική δραστηριότητα εκδηλώνεται θετικά όχι μόνο στη σωματική, αλλά και στην ψυχική υγεία (Pate, 1995). Το παραδοσιακό πρότυπο «φυσική δραστηριότητα – η φόρμα» αντικαταστάθηκε σε πιο ευρύτερη έννοια – «φυσική δραστηριότητα - υγεία» (Blair, 1996). Ο κάθε ενήλικος άνθρωπος κάθε μέρα πρέπει να έχει όχι λιγότερο από 30 λεπτά φυσικής δραστηριότητας μέτριας έντασης. Επίσης, στο προσωπικό πρόγραμμα πρέπει να συμπεριληφθούν 3 κατηγορίες των ασκήσεων: αερόβιες, διάτασης (προπόνηση ευκαμψίας) και δύναμης.

**Πίνακας 4.** Κυριότεροι δείκτες βέλτιστης και κανονικής υγείας

Δείκτες	Κανονική υγεία	Βέλτιστη υγεία
Φυσικές ασκήσεις	Πότε-πότε	Καθημερινά
Αλκοόλ	Συνήθως	Όχι
Αρτηριακή πίεση	100/70-150/95	90/60-120/80 mmHg
Καρδιακή συχνότητα	60-80	35-55 παλ./min
Χοληστερίνη	150-300	125-175 mg%
Τριγλυκερίδια	30-200	30-100 mg%
Γλυκόζη	5,0-6,0	4,4 mM/l,
Ψυχική δραστηριότητα		Καλή μνήμη, ταχεία κρίση, βαθύς ύπνος

Οι μύες είναι ισχυροί εκτελεστές, που αλλάζουν ριζικά το σύστημα οξυγονοεξασφάλισης (συμπεριλαμβανόμενου και του κεντρικού νευρικού συστήματος), το τεράστιο δεκτικό πεδίο και είναι η αισθητήρια ροή από τους οποίους εκτελείται μεγάλη επίδραση στην ψυχική δραστηριότητα του ατόμου. Ιδιαίτερα ευνοϊκή είναι η εκτέλεση των λεπτών κινητικών δεξιοτήτων με την παλάμη του χεριού και γενικότερα των συντονισμένων κινήσεων.

Επειδή και οι πιο εντατικές φυσικές ασκήσεις επηρεάζουν λίγο την υποδοχειακή συσκευή του δέρματος και των πολλών ομάδων μικρών μυών, γι' αυτό χρησιμοποιούνται διαφορετικά είδη του μασάζ.

Όπως είναι γνωστό, ο άνθρωπος πάντα προσπαθεί να βελτιώσει την ψυχολογική του κατάσταση. Στην πράξη συνήθως χρησιμοποιούν τις εξής μεθόδους βελτίωσης της ψυχικής υγείας:

1. Μέθοδοι που ενισχύουν το σύστημα αυτορύθμισης:

- Χαλάρωση
- Συγκέντρωση
- Αυτοπροπόνηση
- Αυτοσυγκέντρωση.

2. Μέθοδοι ψυχοθεραπείας:

- Ύπνωση και αυτούπνωση
- Υποβολή και αυθυποβολή
- Θεραπεία με τη βοήθεια λογικής
- Ψυχανάλυση
- Στρες για τη βελτίωση της υγείας.

Για τη βελτίωση της υγείας υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός προγραμμάτων (Diamond, Diamond,1989; πρόγραμμα «Πώς πρέπει να είσαι υγιής» του Πανεπιστήμιου του Stenford,1991; Kaijser,1993; Lishuk & Mostkova,1999).