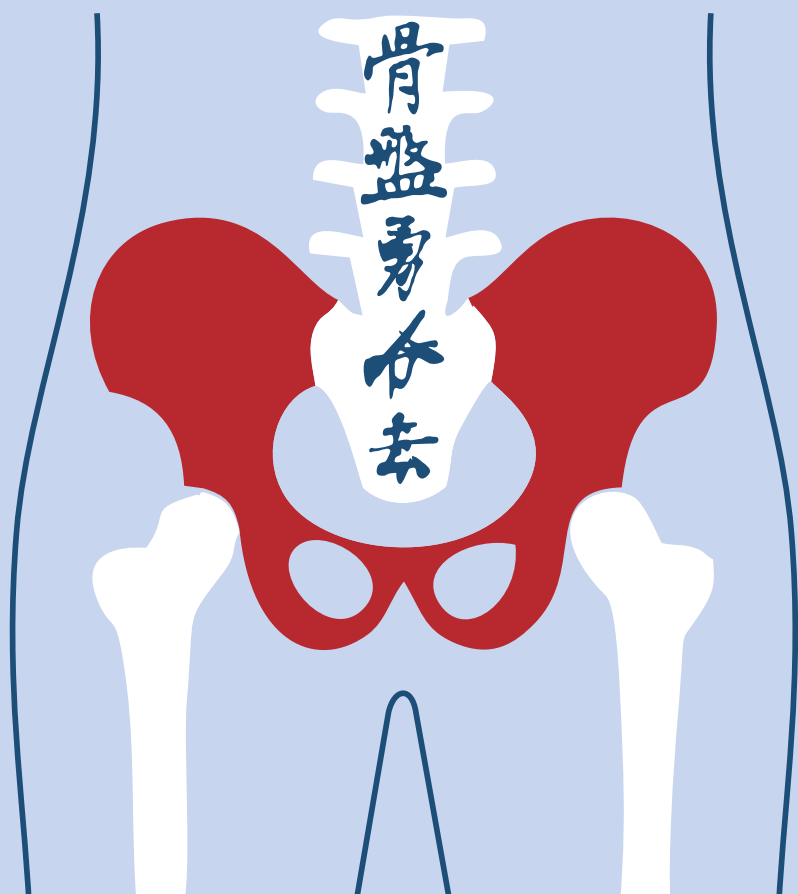


# ЈУМЕИХО ТЕРАПИЈА



Масајуки Сајонџи

Масајуки Сајонџи

# **ЈУМЕИХО ТЕРАПИЈА**

Издавач  
Академски печат Скопје  
ул. Партение Зографски 77а  
akademskipecat@yahoo.com

За издавачот  
Ѓорѓи Лазаревски

Уредник:  
Христо Хаџикимов

Превод од англиски јазик:  
Ели Пујовска

Печати:  
Академски печат Скопје

Тираж: 500 примероци

© 2021, Христо Хаџикимов

# *Масајуки Сајонци*

## **ЈУМЕИХО ТЕРАПИЈА**



Академски печат  
Скопје, 2021

## Предговор

ЈУМЕИХО методот е познат и под името КОЦУБАН или КОЦУБАН ЈУМЕИХО што значи: КОЦУБАН- колкови; ЈУ- буткање нагоре, подигање, зголемување; МЕИ – животна сила, витална енергија; ХО – техника, метод. Метод за подигнување на виталната енергија преку нормализирање на колковите.

Јумеихо е мануелна терапија и се состои од три метода:

- Обработка на меки ткива (зборот масажа е ризично да се употреби). Основна техника е притисок под агол од 90 степени, повлекување и галење по одредени линии.
- Акупресура, или притисок со задржување на одредени точки.
- Третиот метод е корекција или мesteње на 'рбетот и периферните зглобови.

Горните методи се главно средство за нормализирање на растроените зглобови, на втврднатите мускули, на лимфниот и крвниот застој. Се постигнува исчезнување на болките, возобновување на физиолошките функции во нивните нормални граници, се создава полна проодност на крв и лимфа.

Јумеихо терапијата содржи 100 техники со кои се ангажира целата структура на човечкото тело. Најпрвин се решаваат проблемите од ортопедски карактер, исправање на исчашените зглобови на колковите, 'рбетот, колената... Но, во исто време, заради карактерот на самата техника врз целиот организам се одразува повеќестраното дејствие, сегментално, зонално... Има случаи кога внимание-

то треба да се насочи кон болката во коленото, срцето или белите дробови, уморот и многу други, но во сеансата треба да се обрати внимание и на општото.

Терапијата обрнува внимание на феноменот на пукање на зглобовите како израз на лечебен ефект. Ако нема пукање, тоа покажува дека мускулите и сврзното ткиво се ригидни (втврднати) и зглобовите имаат ограничено движење.

Бројот на сеансите е различен бидејќи секој организам реагира индивидуално. Има случаи кога само две до три сеанси се доволни, а при други, пак, потребни се десетици за да се постигне успех.

Јумеихо терапијата е ефективен природно-физиолошки метод на безмедикаментозна терапија при функционалните растројства на човекот.

Христо Хаџикимов – Јумеихо инструктор 5 дан

[www.yumeiho.mk](http://www.yumeiho.mk)

## Белешка за авторот

Масајуки Сајонџи, роден во Токио во 1943 година, работи како управител на Меѓународниот институт за превентивна медицина. Со прекин на студиите на Универзитетот „Меиџи“ – Оддел за трговија, се посветува на изучување и предавање кинески јазик и калиграфија.

Подоцна, продолжува како студент кај г. Суичи Оно, познатиот мајстор за рехабилитациона терапија со изворно потекло од воените вештини на Шинас Шаолин. Со текот на времето го прогледува изучувањето на таа теорија во јапонското училиште за *Терапија со притисок, со прсти*.

Со стекнатата диплома се усовршува и систематизира единствен терапевтски метод – *Корекција на коските на колковите со терапија на гмечење и притискање*, базирана врз филозофијата на традиционалната народна медицина. Под негово водство, јапонската асоцијација за популаризација на *Корективна терапија на колковите со гмечење и притискање* достигнува голем успех.

**Авторот не одговара за последиците кај читателот што се резултат на своеволно, аматерско применување на терапевтските методи опишани во оваа книга.**





## Предговор

*Постои автентична терапија што ги лекува ефектите на хроничните заболувања.*

Г-ца К. на дваесет и шестгодишна возраст, со живеалиште во Токио, во општината *Катцушика*, по завршувањето на образованието во средно училиште работела во ресторанот што го управувал нејзиниот татко во близина на железничката станицата *Аото* на која сообраќала железничката линија *Кеисеи*.

Поради секојдневното стоење во ресторанот во кој најверојатно била изложена на студ, започнала да се жали на болки во колкот на нејзина 21-годишна возраст.

Се омажила за човек со кој била запознаена преку еден од нејзините пријатели, во пролетта на нејзина дваесет и тригодишна возраст.

Сепак, нејзиниот меѓупрешленски диск излегол од нејзиниот зглоб за време на нејзината свадба. Таа одвај издржала до крајот на церемонијата и, наместо да појде на меден месец, била принудена да се врати и да се одмори во домот на нејзината мајка.

Четири дена подоцна, како последица на нејзината болест, бракот бил прогласен за неважечки. Патем, се дознало дека г-ца К. пред да стапи во брак неколкупати тајно одела на болничко лекување. Таа дури и по нејзиниот развод продолжила со лекување во неколку болници и клиники, но сето тоа се покажало како бесполезно и неуспешно.

Вториот предлог за брак, кој го добила три години подоцна, ја натерал да се присети на болките во колкот што ги имала во тоа време со поранешниот сопруг. Се разбира, стравувала да не ѝ се случи истото. Нејзината состојба се наоѓала во фаза во која не постоела друга алтернатива освен да се оперира, поттикната од нејзините родители и доктори, особено откако и втората венчавка била закажана за пет месеци подоцна.

Но, главно поради идниот сопруг, г-ца К. не сакала да го „оштети“ своето тело со операцијата.

Во тој период таа дозна за мојата **Јумеихо терапија**, што ја инспирираше да поита кај мене со последната надеж за лекување. Резултатите од моето интервју и дијагностицирање преку физички контакт покажаа дека таа страда од дислокација на десниот колк.

Пред воопшто да успеам да ја посоветувам да ја испроба мојата терапија, таа го покажа нејзиниот озарен лик и весело праша: „Сакате да кажете дека ја најдовте причината на мојот проблем?“

Јас бев шокиран од сомнежот што се роди во мене, бев изненаден од фактот дека е можно да се спроведуваат терапии без претходно утврдување на причината за одредениот проблем. Нејзиниот десен колк беше најмалку два сантиметри изместен од својата природна положба.

Поради тоа што по првата терапија успеав да го вратам нејзиниот колк во својата природна положба, таа продолжи три пати неделно да доаѓа кај мене.

Сега, истата таа жена ужива во нејзиниот среќен, брачен живот. Таа сè уште доаѓа кај мене еднаш или двапати во месецот, само од превентивни причини, но откако повторно пред три години стапи во брак, никогаш веќе не ги почувствува болки-

те во колкот што ја мачеа во текот на претходните шест години.

Кај мене поминале голем број клиенти како неа. На мое големо изненадување, повеќето од нив ме посетуваат дури откако ќе поминат долг пат одејќи од доктор до доктор. Затоа, мојата институција ја нарекувам „Крајната станица на болеста“.

Без претходно утврдување на причините за заболувањето, невозможно е докторите и клиниките комплетно да ги излечат болките во колкот или карлицата само со третман насочен кон симптомите, односно кон отстранување на болките. Таквиот третман може да понуди само повремено олеснување на болеста бидејќи може да ја смири вознемиреноста кај клиентот, но симптомите ќе се повторуваат сè додека не се открие причината за тоа заболување.

Го наведов примерот со болки во колкот кај г-ца К. за да потенцирам дека дислокација на колковите претставува причина за повеќе болести.

Затоа, ја применувам истата терапија за лекување и на други болести. Кај секого постои одредена дислокација на колковите, таа може да е вродена или стекната, незабележителна или забележителна, со или без никакви симптоми.

Треба да се спомене дека секојдневниот живот е насочен кон болести што допрва ќе се појавуваат. Со други зборови, би можело да се каже дека болестите се речиси неизбежни доколку дислоцираните колкови не се вратат во нормала.

Во оваа книга се наведени седум одделни примери, техники што се одредени според симптомите со класифицирани терапии што се мошне лесни за примена.

Се надевам дека детално ќе ги прочитате деловите во кои се наведени симптомите што момен-

тално влијаат врз вашите блиски и ќе ги примените соодветните терапевтски техники. Сигурен сум дека вашите блиски ќе бидат ослободени од долгорочните симптоми и дека ќе постигнат чудесно закрепнување без исклучок.

*Масајуки Сајонџи*  
Меѓународен институт  
за превентивна медицина  
Јануари 1987 година

# Содржина

Предговор .....	9
<i>Вовед</i> <i>Каква е таа чудесна, супертерапија</i> <i>„Јумеихо терапија на коските на колковите?“</i>	16
– Болестите потекнуваат од место како ова! ...	16
– Пациент што се ослободи од сите б9 симптоми .....	19
– Можете да поверувате во овие драматични ефекти? .....	21
– Лесноприменлива терапија што веднаш може да ги излечи болките во колковите .....	23
<i>Глава 1 Болестите потекнуваат од колковите</i>	30
– Само 0,1 процент од популацијата има нормална положба на колковите .....	30
– Кога почнува изместувањето на колковите? .....	31
– Еве како дислокацијата на колковите носи болести .....	32
– Зарем не сметаш дека си зависен од лекови и инјекции? .....	33
– Ограничувања на терапиите на современата медицина .....	35
– Испрекината „рехабилитација“ што предизвикува повторна појава на проблемот .....	37
– Премногу е рано за да се откажете и да кажете: „Тоа е поради феноменот на стареењето.“ .....	38
– Оваа техника овозможува да ја подобрите конституцијата на вашето тело .....	39

<i>Глава 2 Јумеихо терапијата може да ја отстрани болката во од</i> .....	41
– Моќта на само – исцелување е клучот за искоренување на болестите .....	41
– Зошто дијагнозата и медицинските прегледи се непотребни за примена на Јумеихо терапијата? .....	42
– Јумеихо терапијата е идеална форма на природна терапија .....	44
– Не постои порационален метод на вежба од „Методот со притисок и гмечење“ .....	46
– Јумеихо терапијата предизвикува чудесни ефекти што ги нема кај другите лекаства ...	47
– Како влијае Јумеихо терапијата врз пациенти заболени од карцином во последна фаза? .....	49

<i>Глава 3 Зарем твоите колкови не се дислоцирани?</i> .....	51
– Во каква состојба е дислокацијата? .....	51
– Дислокација на колковите е причинител за следниве заболувања: .....	55
– Како самостојно да ја проверите положбата на своите колкови? .....	59
– Како да најдете изместување на прв поглед? .....	60
– Како се проценува изместувањето од позициите и гестовите? .....	61

<i>Глава 4 Чудесните ефекти на Јумеихо терапијата</i> .....	75
– Јумеихо терапија ќе ти „одговара“ и тебе ....	75
– Соодветната терапија претставува краток пат до излекувањето .....	76
– Ослободување од хронични болки .....	78
– Манифестации на закрепнување од Јумеихо терапија .....	82

- Механизми што ги активираат реакциите од Јумеихо терапијата ..... 83
- Конкретни случаи на болести и примери на реакции по Јумеихо терапијата ..... 84

*Глава 5 Како да се применува Јумеихо терапијата во домашни услови ..... 86*

- Инструкции што треба да се следат кога се применува Јумеихо терапијата ..... 86
- Основни техники на терапија што вообичаено се применуваат за сите симптоми ..... 91
- Техники на терапија за синдром на болки во колкот ..... 102
- Техники на терапија за синдром на невралгија – колено ..... 117
- Техники на терапија за синдром на главоболка и вкочането рамо ..... 127
- Техники на терапија за синдром на срце – бели дробови – дебелина ..... 141
- Техники на терапија за синдром на желудник – црн дроб – црева ..... 156
- Техники на терапија за синдром на замор – иритација ..... 172
- Техники на терапија за гинеколошки синдром ..... 178
- Техники за усовршување на Јумеихо терапијата ..... 188
- Заден приказ на скелет ..... 203

*Индекс од 100 техники за примена на Јумеихо терапија ..... 206*

*Самостојна примена на Јумеихо вежби ..... 209*

## **Вовед**

### **Каква е таа чудесна, супертерапија „Јуменхо терапија на коските на колковите?“**

#### **Болестите потекнуваат од место како ова!**

Животинскиот свет не страда од толку комплицирани болести од кои страда човештвото, но познато е дека доколку се чува во заробеништво, и кај него, исто така, може да се забележи страдање од мошне сериозни и комплицирани болести.

Причината за тоа е наметнатата контролирана диета и ограничениот простор за живеење со недостаток на физичка активност и акумулиран стрес. Несомнено на тој начин ја губи својата способност за одржување на природниот ритам на животот во дивината.

Принудени да живееме во модерно, цивилизирано општество, и кај нас, исто така, се развиваат истите симптоми како кај дивите животни што живеат во заробеништво.

Секој запоставен дел од човечкото тело со недоволна физичка активност или вежби ќе им подлегне на законите на природата, односно ќе ослаби, дегенерира и ќе му се намалат функциите, што резултира во различни болести. Уште полошо е тоа што во текот на потрагата по потеклото на болестите открив дека нозете и колковите се наоѓаат во ослабена состојба.



Што, всушност, ги ослабува колковите и нозете? Тежината на телото мора еднакво да биде распределена на десната и левата нога. Ако на некој му е слаба десната нога, тежината на телото има тенденција да одмора повеќе на левата нога. Доколку едната нога е недоволно силна да ја одржи тежината, човечкото тело има тенденција да ја префрла телесната тежина на другата нога, но доколку таа слабост постои и во двете нозе, тогаш телесната тежина многу почесто наизменично ќе се префрла од едната на другата нога. Колку е поголема слабоста, толку почесто доаѓа до префрлување на тежината.

### ***Кои се ефектите од дислокација на колк?***

Да го разгледаме случајот со слабеење на десната нога. Од каде потекнува оваа појава?

Таа потекнува од неприродната положба на десниот колк. Тоа ја отежнува циркулацијата на крв во колкот и ногата, предизвикувајќи грчење и вкочанетост на мускулатурата.

Ваквиот случај го нарекувам „тип на дислокација на десен колк“. Општата состојба на овој тип има тенденција на компликации во црниот дроб и желудникот. Тој тип на луѓе се слаби. Жените од овој тип често страдаат од гинеколошки заболувања.

Но, што се случува со луѓето што имаат слаба лева нога? Ваквиот случај го нарекувам „тип на дислокација на левиот колк“. Луѓето од овој тип често страдаат од срцево – белодробни заболувања, покачена телесна тежина, запек и настинки.

Некои луѓе спаѓаат во т.н. „комбиниран тип“, да претпоставиме дека некој страда од дислокација на десниот колк со појава на слабеење во десната нога и често префрлување на телесната тежина на

другата, левата нога. Во тој случај, таа нога очажно ќе се обидува да го носи товарот на целата телесна тежина и заморот во неа ќе ја надмине границата на толеранција, обидувајќи се да избегне префрлување на товарот на досега заштитената десна нога.

Бидејќи во меѓувреме левата нога започнала да слабеа, почнуваат да се зголемуваат симптомите на дислоциран лев колк.

Ваквата состојба на често префрлување на телесната тежина од едната на другата нога претставува напредна фаза на дислокација на колкот, наречен *комбиниран тип*. Како што ќе прогресира состојбата така ќе прогресира и деформацијата на 'рбетниот столб во форма на буквата S, манифестирајќи се со посериозни симптоми на заболувањето. Подоцна ќе бидат презентирани подетални информации во врска со дислокација на колкот. Тоа што не смее да се заборави е дека сите заболувања потекнуваат од дислокација на колковите.

### ***Каква е оваа чудесна терапија што ги искоренува болестите?***

Што треба да се направи доколку дојде до изместување на колковите? Потребно е враќање на колковите во својата природна положба, како и враќање на балансот во 'рбетниот столб и мускулатурата на телото.

Јумеихо терапијата на коските на колковите или Природната Јумеихо терапија, која ја практикувам повеќе од 20 години, е тајната во враќање на изместените колкови во нормала, ја ревитализира човековата вродена, животна енергија, притоа лекувајќи ги сите заболувања.

Суштината на Јумеихо терапијата е во тоа што таа ги открива симптомите на т.н. болести и ги отстранува причините за нивните појави.

Со други зборови, таа е каузална терапија што се разликува од третманот што се занимава само со симптомите од заболувањата.

Тој третман на симптоми речиси подеднакво често се користи во западната, но и во традиционалната ориентално-хербална терапија. Во секој случај, болестите се појавуваат поради нерамнотежа во телото. Најбитно од сè е да се ревитализира природната исцелителна моќ (животната сила) што тежнее кон балансирање на рамнотежата. Тоа е она што на крај ги лекува болестите.

Од таа причина, Јумеихо терапијата е наречена „Каузална терапија“, или „Фундаментална терапија“.

## **Пациент што се ослободи од сите 69 симптоми**

Меѓу пациентите што го посетија мојот Институт се наоѓаше и триесетгодишен маж што се жалеше на 69 симптоми. Неговиот основен симптом укажуваше на *Гастроезофагеална рефлуксна болест* со придружни симптоми на *Соматоформна автономна дисфункција*.

Поради недоволен простор за наведување на другите симптоми, дозволете ми да се фокусирам на овие два симптома и примената на Јумеихо терапијата со која успешно се елиминираа тие симптоми.

Чувството на отеченост во текот на изминатите 15 години исчезна по 20 терапии, запекот од кој страдеше повеќе од седум години започна со ублажување на симптомите по седум и целосно исчезнување на симптомите по 40 терапии, хемороидите

манифестираат минорни симптоми по шест терапии, ослободување од вкочанетост во рамената и вратот по 12 терапии, петгодишната ишијална невралгија е ублажена по 12 терапии и целосно излечена по 40 терапии, петгодишните болки во колкот исчезнуваат по осум терапии, болки во 'рбетниот столб и рамената – по 30 терапии, бронхитис – по 30 терапии, тригодишна меѓуребрена невралгија – по 12 терапии...

Сите овие фасцинантни резултати беа постигнати со помалку од 40 терапии.

Овој човек не би знаел во кој клинички оддел да појде бидејќи болниците од западната медицина имаат најразлични оддели како што се одделот за оториноларингологија, оддел за интестинална хирургија, оддел за гастроентерохепатологија, оддел за пулмологија и алергологија, одделение за неврохирургија, психијатрија, ендокринологија, итн.

Тој би требало бесполезно да го потроши своето време одејќи од еден до друг оддел, што ќе резултира со несомнена финансиска загуба. Би требало да има навистина голема среќа за да успее физички да ги толерира сите применети третмани што се занимаваат само со симптомите од заболувањата во секој оддел поединечно.

Спротивно на тоа, Јумеихо терапијата ги лечи сите заболувања, додека истовремено е насочена кон искоренување на нивната иницијална причина.

Со отстранување на карличната дисторзија, нагло се рехабилитира животната сила што го поттикнува закрепнувањето проследено со елиминација на сите други заболувања.

Патем, човекот со 69 симптоми, 169 сантиметри и 52 килограми, вработен како сметководител,

страдаше од 1 см дислокација со надворешна ротација на десниот колк.

Досега кај мене поминаа голем број пациенти што покажаа фасцинантно закрепнување со помош на Јумеихо терапијата.

## **Можете да поверувате во овие драматични ефекти?**

Ефектите од Јумеихо терапијата се со драматично отстранување на симптомите веднаш по само една или две терапии. Појавата на овие ефекти укажува на еластичност кај пациентот, што не мора да зависи од вештината во примената на терапијата и интензитетот на симптомите. Овие ефекти се манифестираат со просечна стапка на секој 50-ти пациент без оглед на возраста.

Дислокацијата на колковите би можела да се коригира и само по првата терапија, доколку постои телесна флексибилност кај пациентот. Кај ваквите случаи, за време на примената на Јумеихо терапијата, се слушаат зачудувачко гласни крцкања поради вродената флексибилност на мускулатурата и сврзното ткиво. Тоа резултира со подобрување на циркуларен систем и инстантно отстранување на симптомите, откако ќе настапи прилагодувањето на оригиналната флексибилност.

Ефектите од терапијата се особено драматични кај младите луѓе со поеластични тела. Иако зачудувачки ефекти се постигнати и кај повозрасната популација, како на пример:

– Т. У. – шестгодишно момче што страда од спинална сколиоза – коригирана по првата терапија;

- К. А. - 21-годишна девојка што страда од икање, подждригнување, фацијална невралгија - излечена по првата терапија;

- У. Т. - 20-годишна девојка што страда од аменореја - излечена по првата терапија;

- С. Е. - 30-годишна девојка што страда од ненадејна повреда на вратот од сообраќајна незгода - болките исчезнале по првата терапија;

- Р. Ј. - 32-годишна девојка што страда од соматоформна автономна дисфункција проследена со аменореја и многу други симптоми - коригирани по првата терапија;

- С. М. - 42-годишна жена што страда од афонија - коригирана по третата терапија; Со истовремено отстранување на болките во колкот, 'рбетот и прстите.

- С. Ј. - 43-годишен маж што веќе пет години страда од лумбаго - исчезнало по четвртата терапија; Истовремено беа отстранети главоболките, вкочанетоста во рамената, грчевите во рацете, габичната инфекција на стапалото и другите симптоми.

- К. Ф. - 46-годишен маж што страда од намален апетит - коригиран по третата терапија; Истовремено беа отстранети симптомите на запек, вкочанетост во рамената и катаракта.

- Т. Т. - 46-годишен маж што страда од болки во колковите, 'рбетниот столб и плешките, проследено со гастритис и многу други симптоми на соматоформна автономна дисфункција - коригиран по првата терапија;

- Т. О. - 53-годишен маж што страда од Мениерова болест (ендолимфатичен хидропс) - коригиран по првата сесија; Со целосно елиминирање по дваесеттата терапија.

– К. К. – 71-годишна жена што страда од глувост во левото уво – коригирана по првата терапија; Со истовремено отстранување на свонењето во ушите, инсомнија и вртоглавица.

– М. И. – 46-годишна жена што страда од тремор поради блага невроза – коригирана по првата терапија.

Можеби некој од вас сè уште се сомнева во ова чудесно закрепнување со само една терапија од Јумеихо терапијата, но тоа е непобитен факт. Доколку продолжите со читањето на оваа книга, ќе можете да разберете, да стекнете доверба и да научите како да се ослободите од болките.

## **Лесноприменлива терапија што веднаш може да ги излечи болките во колковите**

Голем број Јапонци се жалат од болки во колковите, можеби затоа што тие имаат традиционална навика да седат во клекната позиција. Над 80 проценти од возрасната популација во Јапонија страда од болка, тежина, вкочанетост или други слични проблеми поврзани со колковите. Причина за болка може да бидат: *дискус хернија, лумбаго, вертебрален пролапс, вертебрална спондилолистеза*, како и болки што произлегуваат од цревни заболувања, итн.

Сето ова во мојот Институт се класифицира како *Синдром на болки во колковите*.

Сите болки во колковите потекнуваат од дислокација на 'рбетниот столб, особено во лумбалниот дел каде што се чувствува тензија и вкочанетост на околната мускулатура.

Имено, за да се отстрани овој синдром, потребно е местење на дислоцираните лумбални прешлени што се појавуваат како резултат на аберација во колковите, проследено со намалување на тензијата и вкочанетоста во мускулите.

Со Јумеихо терапијата болестите како *дискус хернија* може да бидат отстранети во рок од пет минути.

Неодамна ја применив Јумеихо терапијата врз човек во воз што од болка ненадејно клекна пред мене. Поради терапијата тој беше во состојба повторно да застане на нозе пред возот да пристигне до следната станица, благодарен на мојот хуман гест.

Техниките на терапијата за болки во колковите, проследени со илустрации од 1 до 4, претставуваат резиме на терапевтски техники за кои ќе бидат наведени детални информации.

Примената на овие техники се доволни за отстранување на болките.

1. Местење на лумбален дел – слика број 5 (100 Јумеихо терапевтски техники). Тајната во примената на оваа техника е во притисок со помош на колената во лумбалниот предел. Успешноста на терапијата ќе биде означена со звуци на крцкање поради адаптацијата на 'рбетните прешлени.

2. Треба да се примени број 28 за да се отстранат тензијата и вкочанетоста на лумбалната мускулна група. Со детално притискање и гмечење на мускулатурата околу 'рбетниот столб и над илиумите. Со примена на методот со притискање и гмечење на лумбалниот дел на илиумот дава подобри ефекти ако се изведува од страна кон 'рбетот.

3. Примени ги број 11 и 17 за да се отстранат тензијата и вкочанетоста на глутеалната група. Гмечење и притискање на мускулите од различни агли и сеопфатно.



**(1) Број 5. Местење на 'рбетниот столб (од лумбалниот предел до плешките)**

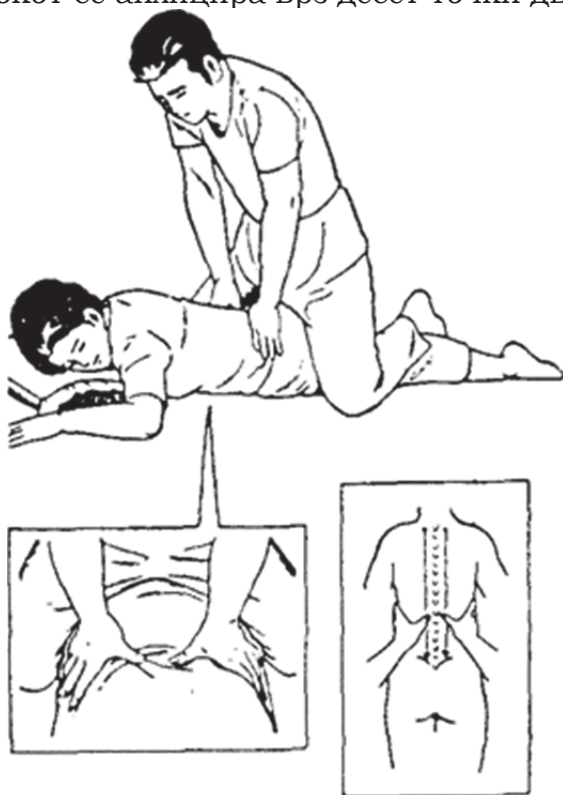
Прво, пациентот треба да седне потпирајќи се на своите петици (во оваа книга пациентот модел е жена, а вие како терапевт сте маж). Потоа терапевтот клекнува зад пациентот протнувајќи ги рацете под нејзините пазуви потпирајќи ја врз себе нејзината телесна тежина на торзото, со позиција на колената потпрени врз нејзините колкови. Потоа, повлечете го нејзиниот горен дел од торзото кон себе, прилагодувајќи го 'рбетниот столб што ќе биде проследено со звуци на крцкање. Повторете ја истата техника на 6-5 точки во тој предел како на слика број 1 и 2 во правец од лумбалните прешлени до торакалните прешлени. Потпрете ја главата на тилот од пациентот, со цел поголема флексибилност и релаксација во мускулатурата, и со релаксирана позиција на виснати раце надолу.



*Моментот на местење*

## (2) Број. 28 Гмечење на мускулатурата на 'рбетот (Erector Spinae)

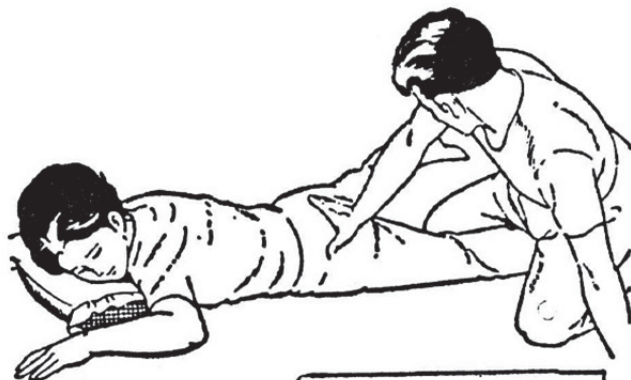
Пациентот е легнат на стомак, колената на терапевтот се потпираат на подот, граничејќи се со колковите на пациентот. Терапевтот започнува со примена на притисок – гмечење со помош на палците во правец од плешките, па надолу кон сакралниот предел и врвовите на колковите, со постепено менување на позицијата на телото на терапевтот при примена на притисокот во вертикална насока. Притисокот се аплицира врз десет точки два пати.



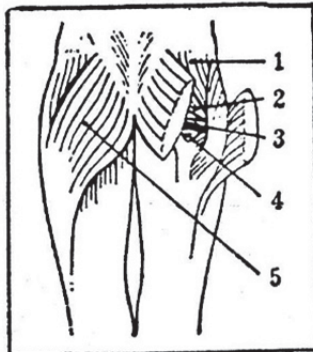
*Позиција на палците и другите прсти за време на терапијата*

### (3) Број 11 Гмечење на регионот над левиот трохантер

Легнете го пациентот на stomак. Колената на терапевтот се потпираат на подот од двете страни на левата нога на пациентот. Левата рака на терапевтот се позиционира на подот со цел потпирање на сопствената телесна тежина. Потоа, започнува-те со 25 пати интензивно гмечење во пределот над левиот трохантер.



1. Мускул (*gluteus medius*)
2. Мускул (*Piriformis*)
3. Мускул (*Gemellus*)
4. Мускул (*Obturatorius Internus*)
5. Мускул (*Gluteus Maximus*)



Називи и позиции на мускулите во пределот на колкот

### **Број 17 Гмечење на регионот над десниот трохантер**

Применете ја сличната терапија како на број 11 само од десната страна, 25 пати интензивно гмечење во пределот над десниот трохантер.

### **(3) Број 44 Корекција на десен сакрален зглоб**

Пациентот е во легната положба, свртен на левата страна со исправена лева нога, додека десната нога е нежно свиткана и подадена нанапред. Со колената на терапевтот потпрени на подот се обиколува десната нога на пациентот, со левиот лакт се притиска врз десниот колк на пациентот и со десната рака се држи десното рамо на пациентот. Потоа, се притиска колкот со левиот лакт и се зголемува притисокот врз колкот.



### **Број 45 Корекција на левиот сакрален зглоб**

Се применува истата техника како број 44 само на спротивната страна на телото.



(4) При примена на местење на сакроилиумот број 44 и 45, по тој редослед, треба да се слушнат звуци на пукање по неколку пати од обете страни.

По терапијата што трае околу десет минути, пациентот ќе биде ослободен од болките во колковите. Повеќето успеваат да се ослободат од болките по само една терапија. Но, постои и помал број пациенти што има потреба од повторување на терапиите.

# Глава 1

## Болестите потекнуваат од колковите

**Само 0,1 процент од популацијата има нормална положба на колковите.**

Кинескиот логограм за буквата што означува „колк (надолу)“ се состои од два идеограми од кои едниот значи „месо“, а другиот „битно“. Таквите идиоматски изрази како што се „спуштен колк“ и „битно месо“ мошне често се употребуваат.

Позицијата на колковите е од круцијално значење за човековото здравје. Тоа е клучниот, централниот дел на човечкото тело. Предците што го измислиле кинескиот логограм за буквата што се идентификува со праецот „надолу“ ја потенцираат важноста на оваа идеја. Карличната коска (os coxae) претставува основа на колковите, составена е од три меѓусебно сраснати коски: бедрена коска (ilium), седална коска (ischii) и срамна коска (pubis). Таа е поврзана со крстните прешлени (sacral vertebrae) и кокцигеалниот сегмент (coccyx). Зачудувачки е фактот дека од илјада луѓе само еден има правилна позиција на колковите. Кај повеќето дислокацијата на колковите е за еден или два сантиметри надвор од својата природна положба. Со поместување или дислокација на централната точка, неминовни се негативните последици врз целото тело. Голема е веројатноста дека дури и кај луѓе што сметаат дека немаат никаква причина за заг-

риженост во врска со нивното здравје сепак, има дислокација на колковите. Ова изместување, кое можеби во моментот не манифестира никакви симптоми, ќе започне постепено да се интензивира доведувајќи до одредена болест. Со други зборови, личноста секојдневно сè повеќе и повеќе ќе почне да потпаѓа под влијание на заболувањето.

## **Кога почнува изместувањето на колковите?**

Кај 99 % тоа изместување се случува во моментот на раѓање на овој свет. Тоа е затоа што породувањето го започнува својот процес преку породилниот канал на мајката, која, исто така, страда од дислокација на колковите.

Породилниот канал на таа мајка е крут и мускулите се релативно втврднати и изгубена е флексибилноста. Фетусот, прикештен од свитканиот и втврднат канал се витка и се врти додека минува низ него со својот кревок скелет и мускулатура.

Дислокацијата на колковите се случува во моментот на раѓање и тоа е навистина суров факт.

Покрај вродената дислокација, постои и стекнатата дислокација на колковите, која обично се случува од повреда при пад или судир. Но, шансите за дислокација во ваков случај се многу помали од случаите со вродена дислокација. Едно истражување покажа дека речиси 58 проценти од средношколците од средно училиште страдаат од *дисменореја* (болна менструација).

Тоа е поради влијанието на нивните мајки во моментот на раѓањето.

Сериозен проблем е тоа што тие од млади страдаат од такво заболување, но уште посериозно е тоа што порано или подоцна самите тие ќе стапат во брак и ќе раѓаат свои поколенија. Затоа, неопходно е жените што треба да ја одиграат оваа клучна улога во процесот на породување, пред да стапат во брак или пред да останат бремени, да ја проверат позицијата на колковите. Со други зборови, тоа е обврска на секоја идна мајка.

Се надевам дека досега ви стана јасно дека квалитетот на животот на детето зависи од позицијата на колковите на мајката.

## **Еве како дислокацијата на колковите носи болести**

Да си замислиме структура на една зграда. Таа има свој темел, столбови и покрив. Непотребно е да се каже дека темелот мора да претставува рамна и цврста конструкција. Доколку темелот е нестабилен, столбовите и покривот ќе се искриват или ќе се срушат без разлика на нивниот артистички дизајн. Истото правило важи и за човечкото тело.

Темелот го претставуваат колковите, а столбовите го претставуваат 'рбетот. Доколку постои изместување во колковите, 'рбетниот столб ќе се искриви.

'Рбетот кај возрасните е составен од 26 прешлени што се најподвижни и најлесно се изместуваат од својата природна положба. Доколку постои дислокација во прешлените, тие започнуваат да вршат притисок врз централните нерви на 'рбетниот столб и врз основата на периферните нерви.



Како резултат на тоа, започнува да се развива болка во засегнатите делови или намалување на функцијата на органите и цревата што се под влијание на притиснатиот нерв.

Згора на тоа, притисокот ја попречува трансмисијата од периферните нерви и, доколку се игнорира оваа состојба, таа ќе прогресира во интензивна вертебрална дислокација.

Покрај тоа, вертебралното изместување ги собира лигаментите и мускулите, што ќе резултира со потиснати крвни садови и нерви.

Потоа, се нарушува крвотокот, лимфниот систем и нервната трансмисија не е стопроцентна, предизвикувајќи разни заболувања.

Сега, откако го објаснив ова, можеби ќе помислите дека и заболувањата што произлегуваат од нарушена циркулација на крв би можеле да се излечат со корекција на изместен 'рбетен столб. Но, мојот одговор е не затоа што проблемот е во дислокацијата на колковите.

Сè додека темелот не се постави на рамна и цврста основа, сиот напор да се исправат столбовите и повторно да се намести покривот ќе биде апсолутно бесполезен.

## **Зарем не сметаш дека си зависен од лекови и инјекции?**

Јумеихо терапијата е природна терапија што делува како превентива. (*Ју* – подигнување, *Меи* – витална енергија, *Хо*-метод, – Метод за подигнување на виталната енергија).

Таа нема потреба од системите што на големо се користат во западната медицина, како што се

специјални прегледи, рецепти за хемиски и синтетички лекови, инјекции и операции.

За примена на Јумеихо терапијата пациентите немаат потреба од никакви претходни прегледи. Тоа е затоа што Јумеихо терапијата е фундаментална (причинско-последична) терапија. Таа е апсолутно поинаква од лековите што ги санираат симптомите поставени според одредена класификација. Згора на тоа, тие лекови имаат и свои ограничувања.

На пример, лековите и инјекциите само привремено ги парализираат болките во заболениот дел од телото. Доколку се створи навика во користење медикаменти што ја анестезираат болката, ќе се предизвика негативна дразба на нервниот систем и пациентот неминовно ќе се соочи со меланхолична состојба поради губење на чувството за препознавање абнормалности.

### ***Јумеихо терапијата е безбеден лек.***

Дали сте запознаени со застрашувачките ефекти врз нервните клетки што ги врши спиналната инјекција за ублажување болки?

Тие нервни клетки што се блокирани од спинална инјекција мошне лесно се распаѓаат и потребно е време од седумгодишен период за да можат повторно да се регенерираат.

Покрај тоа, лековите што, без разлика колку ретко или често се користат, секогаш се проследени со одредени контраиндикации. Голем број на нивните несакани ефекти се објавени и во весниците.

Но, најголемиот проблем се крие во несоодветната примена на лековите бидејќи тие имаат својство во одреден момент своите елементи да ги претворат во отров.

Но, зошто во денешно време луѓето се толку зависни од синтетичките лекови? Затоа што тие се во потрага по комодитет. Се прашувам дали се воопшто свесни дека потрагата по комодитет ќе резултира со неповратно оштетување на нивното тело.

Јумеихо терапијата не користи никакви медицински средства или алатки, иако телото на терапевтот би можело да се смета за еден вид алатка. За примена на Јумеихо терапијата, терапевтот ги користи своите раце за да ги почувствува интензитетот, вкочанетоста, тензијата и температурата, со својот поглед ја воочува состојбата на лицето и кожата, додека со ушите ги слуша поплаките на пациентот.

## **Ограничувањата на терапиите од современата медицина**

Многумина од луѓето што го посетуваат мојот Институт доаѓаат со речиси истата поплака: „Бев на испитување во болница бидејќи чувствував болка и стегане во градите, но докторите рекоа дека срцето ми е во ред и не ми препишаа никаква терапија.“

Ваквиот случај се нарекува *синдром на срцев удар*. Од резултатите на мојата проверка преку Јумеихо терапијата дојдов до заклучок дека се работи за дислокација на повеќе места на 'рбетниот столб.

Електрокардиограмот (ЕКГ), кој често го користат во болниците со цел да се испитаат пациентите со срцев удар може да ги регистрира знаците на неволја доколку се примени во самиот момент на акутните болки во градите.

Дури и кога апаратот ЕКГ би бил денонојно приклучен за пациентот, не би можел да регистрира какви било неправилности во срцето, освен доколку пациентот во моментот доживува срцев удар.

Честопати слушам за смртни случаи на пациенти што починале додека се враќале дома од болница, откако им било соопштено од докторите дека немаат никаква причина за загриженост, па дури и за екстремни случаи во кои пациенти починале за време на нивните кардиолошки прегледи.

Во болниците каде што се практикува западната медицина едноставно се отфрлаат поплаките, како на пример: „Лесно се заморувам и постојано имам некакво чувство на затапеност.“ Бидејќи тие не можат да го откријат потеклото на поплаката, секогаш го нудат истиот одговор: „Си замислуваш. Ајде, разведри се.“ Факт е дека секој пациент би бил навистина збунет од таквиот рамнодушен третман.

Ваквите случаи во западната медицина се третираат само со привремен рецепт за скапи лекови со кои се поттикнува нивото на витамини и минерали или се промовираат средства за смирување.

Пациентот, кој е фактички подолго време без докторски надзор, ќе стане невротичен и работнонеспособен. Точно е тоа дека западната медицина нема лек за пациентите што страдаат од соматоформна автономна дисфункција што во последните неколку години рапидно се распространува.

Само Јумеихо терапијата може да им помогне на тие пациенти.

## **Испрекината „рехабилитација“ што предизвикува повторна појава на проблемот**

Пред шест месеци, еден 50-годишен маж што живее во близина на мојот дом страдаше од цереброваскуларни проблеми. За среќа, тој ги преживеа тие проблеми со двомесечен болнички престој. Закрепнувајќи со минорни последици, човекот честопати одеше на рекреативни прошетки низ нашето соседство.

Истиот тој човек ненадејно ѝ подлегна на болеста што повторно го нападна неговиот организам. Се сеќавам дека во тој момент имав впечаток дека колку што е навидум поефикасна рехабилитацијата во западната медицина, толку е поголема веројатноста таа повторно да се појави. Рехабилитацијата, како што знаете, е еден вид тренинг насочен кон враќање на основните физички функции на парализираните екстремитети.

Меѓу другите проблеми, особено забележлива е таканаречената вежба за рехабилитација на нозете. Колку повеќе се поттикнува одењето пеш, толку повеќе се префрла тежината на едната нога, фрлајќи го пациентот назад во „состојбата со искривениот 'рбетен столб што ќе предизвика повторна појава на сите проблеми со нозете“. Тоа се потврдува и со изјавата на пациентот: „Штотуку помислив дека повторно си ја вратив силата во нозете, кога повторно ја изгубив.“

Тука лежи ограничувањето во западната медицина и другите медикаменти насочени само кон лекување на симптомите. Тоа што треба да се стори за да се спречи повторна појава на оваа болест е мesteње на 'рбетниот столб, особено колковите и вратните прешлени.

Не треба да се заборави дека оваа болест, како и многу други заболувања потекнуваат од дислокација на колкот.

Лицата што страдаат од дислокација на десниот колк својата телесна тежина ја префрлаат на левата нога и кога товарот ќе стане неиздржлив, започнуваат да ја влечат таа нога додека се во движење.

Вакво одење, особено кај пациентите со цереброваскуларни проблеми, демонстрира состојба на парализа што зафатила половина од телото.

Јумеихо терапијата може да спречи појава на вакви болести, па дури и акутен миокарден инфаркт.

Честопати ги советувам моите блиски соработници да ми веруваат и да пробаат, сигурен во тоа дека со текот на времето ќе ми се заблагодарат за препораката.

Мојата препорака се базира врз податоци добиени од клинички искуства и истражувања што ги спроведував во изминатите дваесет години.

Јумеихо терапијата не само што ги ублажува болките туку и спречува повторна појава на заболувањето, додека истовремено ги регенерира телесните функции.

## **Премногу е рано за да се откажете и да кажете: „Тоа е поради феноменот на стареењето.“**

Ме посети еден седумдесетгодишен човек разгневен од грубата забелешка на неговиот лекар што тврдел дека никој не може да му помогне поради тоа што неговиот проблем е феномен што го придружува процесот на стареење.

Точно е тоа дека во процесот на стареење ослабуваат коските, мускулите и телесните функции, но сметам дека е премногу избрзано да се обвини староста за болки, грчеви и други симптоми бидејќи голем број повозрасни пациенти што ја примиле Јумеихо терапијата речиси без исклучок се ослободиле од симптомите.

Дури и таканаречените хронични заболувања што се мошне чести кај повозрасните пациенти, како што се болки во коленото и ишијална невралгија, се излечиле со оваа терапија.

Впрочем, тие би можеле за кратко време да закрепнат токму поради флексибилноста на нивните тела во длабока старост и поради слободното време што лежерно го минуваат.

Додека изјавата на докторот има ист ефект како кога би изјавил дека пациентот страда од фатална болест. Оттука, сосема е разбирливо што повозрасните пациенти се чувствуваат напуштено. Сметам дека токму таквите доктори треба да бидат напуштени од своите пациенти. Не треба да се обезхрабрувате. Сите здравствени проблеми ќе исчезнат штом ќе се преземат соодветни мерки.

## **Оваа техника овозможува да ја подобрите конституцијата на вашето тело**

Постојат лекари што ограничувањата на западната медицина ги кријат зад често користење изговори за генетско наследство на покачена тежина или лоша конституција на пациентот.

Впрочем, каква треба да ни биде конституцијата на телото? Според мене, конституцијата е стриктно поврзана со дислокација на колковите од

моментот на раѓање. Животната средина на новороденчето има големо влијание врз неговите телесни карактеристики, но дислокацијата на колковите е од круцијално значење за формирање на телесната конституција.

Сето тоа може да биде изменето со примена на Јумеихо терапијата. Во последно време вниманието е насочено кон конституции што се склони на дебелеење и заболување, општа телесна слабост и канцер, преголема чувствителност на студ, алергија и дијабетес. Се чини како сето тоа да се претвора во општоприфатлива здравствена состојба на популацијата.

Сакам повторно да нагласам дека секој може да ја подобри својата телесна конституција доколку решението на проблемот го побара во фундаменталната, причинско-последична терапија. Шансите за подобрување на телесната конституција во голема мера зависат и од вродената моќ за самозакрепнување на пациентот.



## Глава 2

# Јумеихо терапијата може да ја отстрани болката во од

### Моќта на самоисцелување е клучот за искоренување на болестите

Поточно, Јумеихо терапијата се состои од корективна техника со гмечење, растривање.

Таа е главно насочена кон корекција на целиот 'рбетен столб, колковите, зглобовите на колковите и прешлените, со отстранување на тензијата или вкочанетоста во целата мускулатура и нејзините сврзни ткива се постигнува состојба на мекост што овозможува максимална подвижност на зглобовите.

Доколку навремено не се коригира дислокацијата, таа ќе доведе до дисторзија на зглобовите на колковите и 'рбетниот столб, згора на тоа, потиснатата циркулација доведува до широк спектар на сериозни заболувања.

Како што претходно споменав, Јумеихо терапијата не е насочена кон лекување само на формата или симптомите на болеста, туку кон откривање на потеклото на симптомите и отстранување на причините што довеле до заболување, имено, затоа таа се нарекува причинско-последична или фундаментална терапија.

Болестите потекнуваат од одредена неурамнотеженост во организмот. Човечкото тело има вродена, природна функција што се стреми кон одржување на рамнотежата, наречена моќ на самозакрепнување или животна сила.

Доколку човекот ја изгуби оваа природна, вродена моќ, ќе биде невозможно да му се спротивстави на заболувањето, поттикнувајќи ја манифестацијата на симптомите.

Во тој момент најбитна е реанимацијата на животната сила со примена на Јумеихо терапија, што ќе доведе до неминовен процес на закрепнување. Тоа е уште една причина зошто таа се нарекува *фундаментална терапија*.

## **Зошто дијагнозата и медицинските прегледи се непотребни за примена на Јумеихо терапијата?**

Г. Таро Такеми, кој почина како претседател на јапонската медицинска асоцијација, откако го прими модерниот медицински третман за рак, првпат во белешката што ја остави зад себе ги наведе проблемите и дефектите на „Современата медицина“. Во неговиот ракопис пишува: „Сметам дека фрагментацијата, како основен принцип на современата медицина, ќе предизвика голем број проблеми доколку не се применува со истовремено контролирање на целокупната физичка состојба...“

Очигледно, тој со овие зборови укажува на *најбитниот* недостаток во современата медицина.

Човечкото тело е комбинација на физичко тело и дух. Физичкото тело завиткано во кожа се состои од: раце, нозе, мозок, срце, крвни садови, телесни течности и други органи што ја одржуваат заемната корист и соработка за време на секојдневните животни активности.

Оттука се доаѓа до заклучокот дека секоја терапија насочена кон третирање на одредени делови од човечкото тело, која со небрежност се однесува

кон целокупниот динамичен систем, ќе се соочи со свои ограничувања.

Во Јумеихо терапијата не постои парцијално третирање или фрагментација што често се користи во западната медицина, ниту, пак, потреба од медицински прегледи и нивни резултати.

Всушност, заболувањето само по себе исчезнува штом ќе се направи корекција на изместените колкови или 'рбетен столб, што е основниот причинител на заболувањето. На тој начин се отстрануваат тензијата и вкочанетоста во зглобовите и мускулното ткиво, резултирајќи со ревитализација на природната способност за самозакрепнување.

Не сметам дека сите медицински прегледи што се распространети во болниците се апсолутно бесмислени, но се надевам дека досега ви стана јасно дека не постои лекување болест сè додека пациентот е фокусиран само на резултатите од тие прегледи. Штом ќе се добијат резултатите од медицинските прегледи, станува неопходно да се излечи болеста врз основа на тие резултати.

Во таква ситуација се отвора можност Јумеихо терапијата да ја одигра својата најважна улога. Токму поради тоа, во таков контекст, јас не можам целосно да ги отфрлам медицинските прегледи.

На пример, доколку на некој пациент со дијагноза *ангина пекторис* се применат 20 до 30 сесии Јумеихо терапија, тоа во најмала рака моментално би спречило срцев удар кај пациентот.

Во случај на *миокарден инфаркт*, електрокардиограмот продолжува да ја следи ситуацијата сè додека е тој вклучен и уредно работи. Доколку пациентот прими 50 до 60 сесии од Јумеихо терапијата, таа веднаш ќе ги спречи срцевите напади ослободувајќи го пациентот од фаталните срцеви проблеми.

Бидејќи *миокарден инфаркт* и *ангина пекторис* фундаментално потекнуваат од *артериосклероза*, ќе мора да се спречи повторната појава на напади со примена на превентивна терапија, најмалку една месечно покрај интензивните сесии што претходно ги споменав.

## **Јумеихо терапијата е идеална форма на природна терапија**

Терапиите во кои не се користат никакви инструменти и алатки се нарекуваат „*мануелни терапии*“ и припаѓаат на категоријата природни терапии.

Дозволете ми да ви објаснам повеќе за „*мануелните терапии*“. Како за почеток во нив се вклучени терапии што се насочени кон местење, прилагодување на 'рбетниот столб, како што е хиропрактиката, остеопатијата, *Сеитаихо* терапија и други реформаторски терапии. Потоа, група на терапии насочени кон ефектот врз мускулатурата, како што е акупунктура и масажа.

Јумеихо терапијата е слична на првата група на терапии насочени кон прилагодување, местење на 'рбетниот столб, сепак е поинаква од нив и има своја уникатна содржина.

На пример, хиропрактиката е главно насочена кон исправање на искривен 'рбетен столб, без да се обрне внимание на изместувањето на колковите, што е темелот на 'рбетот. Доколку се успее во привремено исправање на 'рбетот кај пациентот, тој повторно ќе се дислоцира затоа што системот е сличен на оној како кога се гради куќа што стои врз лош темел што со текот на времето ќе ги искриви столбовите и ќе го сруши покривот.

Во последно време се чини како некои терапевти да стануваат свесни за важноста на колковите и воведуваат различни методи со кои го третираат тој дел, што според мене е апсолутно недоволно (како што впрочем се покажа дека поголемиот дел од тие методи се неефикасни). Дури и кога би се коригирала дислокацијата на колковите, таа повторно би се вратила во неприродната положба сè додека не се омекнат мускулите и нивните сврзни ткива.

Јумеихо терапијата врши корекција на дислоцираните колкови и влијае на мускулното ткиво. Таа е многу повеќе од едноставна масажа.

Техниките со масажа и допир со врвовите на прстите го вклучуваат само движењето на триење. Додека во Јумеихо терапијата се нанесува вертикален притисок на одредена точка и тоа е главната карактеристика на оваа терапија. Покрај тоа, истовремено се применува гмечење, како во Шиатсу терапијата, со што се врши реанимација на мускулите.

Токму затоа овој метод јас го нарекувам *„Техника на притискање и гмечење.“*

Техниката на притискање и гмечење дава поголеми ефекти отколку вообичаените масажи со прсти и терапии со масажа, целосно отстранувајќи ја вкочанетоста во мускулите и нивното сврзно ткиво. Притоа, ја регулира циркулацијата на крвта и ја враќа еластичноста на мускулите, со што се олеснува процесот на ефикасна корекција на дислоциран 'рбетен столб. Оваа синергија е една од основните карактеристики на Јумеихо терапијата. Дозволете ми да го објаснам процесот што доведе до осмислување на Јумеихо терапијата.

Мојот учител, г. Шуичи Оно (Shuichi Ohno), привлечен од кинеската боречка вештина на Чуен Фа (Chuen Fa), на шеснаесетгодишна возраст зами-

нал во Кина. За време на неговиот престој таму, кој траел сè до крајот на Втората светска војна во 1945 година, ја научил терапијата за репозиција, која била дел од боречката вештина. Откако се вратил дома, продолжил да изучува различни видови терапии, што го довело до креирање сопствена терапија во која се вклучени комбинации на основата од терапијата за репозиција и основата од другите совладани терапии.

Со г. Оно се запознав преку неговите публикации за чудесните достигнувања на неговата терапија. Со други зборови, ја посветив својата младост во изучување на оваа терапија.

Во процесот низ кој се потврдија чудотворните ефекти на терапијата во понатамошните изучувања и нејзината директна примена врз моите пациенти се дојде до сознание дека оваа терапија се разликува од „Зенг Ти Фа“ (Zheng Ti Fa) или т.н. *Сеитаихо терапија (Seitaiho)*.

Така јас започнав да разработувам нова терапевтска техника што опфаќа 100 различни форми на техники и во согласност со мојот учител оваа терапија ја нареков Јумеихо терапија. Оваа терапија се базира врз резултатите од моите дваесетгодишни истражувања.

## **Не постои порационален метод или вежба од „Методот со притисок и гмечење“**

Може да се каже дека Јумеихо терапијата е еден вид физичка вежба. Но, за разлика од другите фитнес-вежби, оваа терапија се применува врз принципот терапевт – пациент.

Иако пациентите што ја примаат оваа терапија се поставени во релаксирана хоризонтална положба, тие трошат ист број калории како кога ќе се истрчаат 1500 метри.

Но, за разлика од оние што физички трчаат 1500 метри и се борат за здив, пациентите за време на Јумеихо терапијата се чувствуваат толку пријатно, што се случува некој од нив дури и да заспие. И додека заврши терапијата, мускулите се веќе омекнати, циркулацијата на крвта е нормализирана и животната енергија е ревитализирана. За време на терапијата срцето не трпи никакви напрегања како во случај кога се трча; не постои мускулен напор и лесно се одвива процесот на корекција на 'рбетниот столб, сепак, пациентот се чувствува како да истрчал 1500 метри.

## **Јумеихо терапијата предизвикува чудесни ефекти што ги нема кај другите лекарства**

Јумеихо терапијата може да излечи болести што се сметаат за неизлечиви во западната и ориенталната медицина. Покрај тоа, таа создава ефекти што спречуваат широк спектар на заболувања.

Дозволете ми да ги набројам ефектите од Јумеихо терапијата:

1. Ќе почувствувате топлина, свежина и пријатно чувство. Еден пациент од посилниот пол го објасни своето чувство велејќи дека е како да се капел врз *татами* душек. Тој е во право бидејќи Јумеихо терапијата не предизвикува непријатност и страв, што е вообичаено чувство кога се прима болничка терапија.

2. Со Јумеихо терапијата се регулира циркулацијата на крв, се активира метаболизмот, се отстранува заморот и пациентот има чувство на бестелесност.

3. Со терапијата ќе започне процесот на закрепнување, поттикнувајќи го имунитетот и зајакнувајќи го дигестивниот систем.

4. Пациентот го зголемува својот имунитет кон настинката. Без разлика колку и да користите медикаменти, тие се апсолутно бесполезни, освен ако не стекнете доволно силен имунитет на вируси. Токму Јумеихо терапијата е таа што нуди живот без настинки.

5. Со примена на терапијата се зголемува телесната висина. Корекцијата на колковите ќе доведе до исправање на 'рбетниот столб. Методот со гмечење и притискање ги омекнува дорзалните мускули и го проширува растојанието помеѓу меѓупрешленските дискови, придонесувајќи во зголемување на телесната висина. Јумеихо терапијата е особено ефикасна во промовирање здрав раст кај децата.

6. Оваа терапија делува и врз поттикнување на телесното разубавување. Лекува дерматолошки заболувања, плускавци и жуљеви, атлетско стапало, папилома вирус, егзема, бели влакна и алопеција. Јумеихо терапијата делува дури и врз зголемување и зацврстување на женските гради.

7. Ревитализација на животната енергија. Лицата со ниско ниво на животна енергија имаат тенденција да се воздржат од сексуални активности што може да се развие поради бракоразводен фактор. Можеби консумација на месо од змија отровница или желка би овозможила илузорен стоицизам кај пациентот, но Јумеихо терапијата ги поттикнува имунитетот и енергијата однатре, од самата срж на физичкото тело.



8. Таа помага во враќање на телесната еластичност и енергичност. Веќе одамна се смета дека спортот го одржува здравото тело, но јас се сомневам во тоа дека голфот, тенисот и другите спортови се добробалансирани вежби. Вежбите што се практикуваат со Јумеихо терапијата ги даваат истите ефекти на физичкото спортување.

9. Јумеихо терапијата предизвикува весело чувство на активност и разиграност. Во здраво тело се вгнездува здрав ум. Кога е заболен умот, тогаш и телото заболува. Доколку Јумеихо терапијата се применува со љубов и спокојство, доведува дури и до промена на човечкиот карактер. Пациент што страда од депресија и меланхолија може да се трансформира во ведро и смирена личност.

## **Како влијае Јумеихо терапијата врз пациенти заболени од карцином во последна фаза?**

Досега третирав голем број пациенти заболени од карцином во последна фаза. Не постојат зборови со кои може да се опишат нивните страдања.

Меѓу нив беше и педесет и петгодишниот човек што страдаше од рак на желудникот. За жал, јас не успеав да му го спасам животот бидејќи тој дојде премногу доцна кај мене. Сепак, со примената на Јумеихо терапијата неговите болки значително се намалија и подоцна разбрав дека до последниот момент веќе не чувствувал никакви болки.

Втор случај беше еден педесет и седумгодишен човек што страдаше од рак на црниот дроб. Тој беше веќе многу слаб кога првпат се сретнавме, но постепено почна да закрепнува со секојдневната

примена на Јумеихо терапијата, која на крај успеа да го извади од неговата инвалидска количка. Откако неговото семејство виде дека тој не страда веќе од никакви болки, на нивно барање јас го прекинав третманот од дваесет сесии.

И овој човек, исто така, спокојно починал еден месец по завршувањето на третманот. Примената на дваесет Јумеихо терапии направи голема разлика помеѓу спокојна смрт и смрт во агонија, која го исцрпува пациентот и го забрзува процесот на болно умирање.

Јумеихо терапијата не само што го ослободува пациентот од болки туку и го продолжува неговиот животен век. Со овие факти се докажува ефикасноста на Јумеихо терапијата во вакви случаи.

## **Глава 3**

### **Зарем твоите колкови не се дислоцирани?**

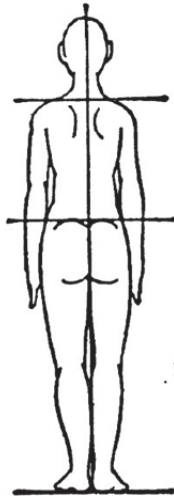
#### **Во каква фаза е состојбата на дислокацијата?**

Како за почеток, ајде да започнеме со преглед на тело со нормална положба на колковите. Линијата на рамената, на телото без изместување, е хоризонтална во однос на седечка или лежечка позиција. Исто така, и линијата на колковите (поврзувајќи ги врвовите на левиот и десниот колк) е хоризонтална – (Сл. број 1). Кога линијата на 'рбетот се сече со линијата на колковите под прав агол, двете нозе се со еднаква должина.

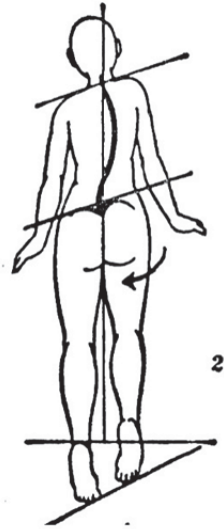
#### ***Прва фаза на изместување на колкот***

Дозволете ми да започнам со објаснувањето во врска со изместувањето на десниот колк. Десната страна на линијата на колковите и линијата на рамената е повисока од левата страна (Сл. 2).

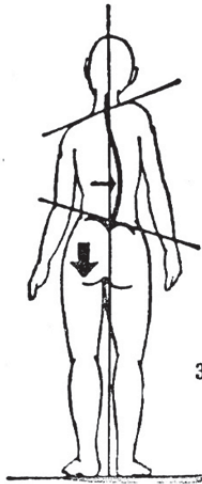
Изместениот колк се извртува и десниот колк е повисок од левиот. Десниот колк (Соха) се витка навнатре поради изместувањето на десниот колк, со што десната нога станува пократка од левата.



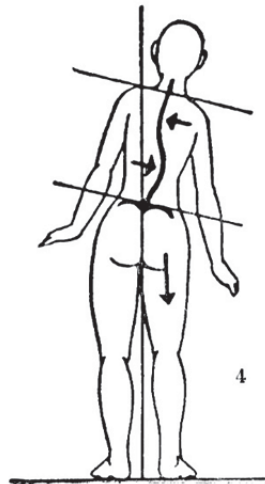
1



2



3



4

Што ќе се случи кога пациентот ќе стане или кога ќе почне да чекори? Идеално би било кога телесната тежина рамномерно би се распоредила на двете нозе, но бидејќи во овој случај десната нога е пократка од левата, пациентот почнува да се навалува надесно во обид на подеднакво распределување на тежината. За да го задржи балансот, ја префрла половина од тежината на левата нога. Како резултат на тоа, 'рбетот во голема мера се наведнува кон пократката нога во обид да ја одржи целосната телесна рамнотежа.

Бидејќи десната нога е пократка, за разлика од случајот во кој пациентот лежи, левата страна на колкот се крева нагоре, а бидејќи 'рбетот се наведува надесно, десното рамо се подига предизвикувајќи прешлените на вратот да се извиткаат кон десно нарушувајќи го вкупниот баланс на телото (Сл. 3).

Десната страна се витка нанапред и затоа левата страна изгледа повисока од десната. Притоа десното рамо под влијание од извртениот 'рбет кон десно се движи нанапред и се извртува кон лево.

Истата манифестација свртена обратно важи и за дислокација на левиот колк. Овие дислокации на левата и десната страна ја опишуваат првата фаза на дислокација на колкот.

### ***Втора фаза на изместување***

Доколку дислокацијата подолго време остане нетретирана, ќе предизвика акумулација на замор во левата нога што ќе го носи поголемиот дел од физичкиот товар.

Постепено левата нога поради неможност да ја издржи тежината ќе почне сè повеќе да го префрла товарот врз десната нога, која барем моментално ќе може полесно да се справи со тоа. Кога тежина-

та ќе се префрли врз десната нога, десниот колк што е свртен навнатре постепено ќе почне да се врти кон надвор.

Како што ќе прогресира состојбата, така и десната нога ќе почне сè повеќе да се издолжува, а поради тоа што тежината е префрлена на десната нога, 'рбетот започнува да се витка кон лево.

Извиткувањето на 'рбетниот столб кон десно не е нешто што може да се коригира со текот на времето, напротив, тоа претставува состојба што никогаш нема природно да се врати во својата првобитна состојба штом ќе почне да ја добива својата искривена форма.

Горниот дел на 'рбетот се наведнува налево со цел да го балансира товарот во десната нога, така што 'рбетот формира крива во форма на буквата S (Сл. 4).

Кога ќе се појави ваква состојба, левото рамо природно се подига нагоре како контрабаланс на искривениот горен дел на 'рбетот, рамената се движат нанапред со благо искривување кон десно. Резултатот од ваквата состојба доведува до појава на т.н. грбавост.

Истата манифестација свртена обратно важи и за дислокација на левиот колк. Овие симптоми ја опишуваат втората фаза на дислокација на колкот.

### ***Трета фаза на изместување на колкот***

Доколку состојбата дополнително се влошува, десната нога, која сега станува видливо пократка од левата, почнува да ја достигнува висината на левата нога и покрај дислокацијата на колкот, дури и кога пациентот лежи на стомак.

Во најсериозни случаи, десната нога станува мошне подолга од левата, со цел да ја заштити левата нога од преголем товар. Дури и во поблаги

случаи, дислокацијата на левиот колк станува сè повеќе видлива, иако нозете изгледаат исти во должина.

Овие карактеристики на дислокација на десниот и левиот колк се нарекуваат „комбиниран тип“.

Дислокацијата на колковите ќе прогресира сè додека двете нозе се менуваат во периодично преземање на телесната тежина, предизвикувајќи 'рбетниот столб да се искриви во форма на цик-цак стрелка. Згора на тоа, во оваа фаза и двата колка се надвор од нивната нормална положба.

Дислокацијата на 'рбетниот столб се проширува кон зглобовите на рамената, лактите, дланките, прстите, па дури и кон ребрата.

Слично на тоа, дислокацијата на колковите се проширува кон зглобовите на колената, глуждовите и прстите на нозете. Оттука се доаѓа до заклучокот дека изместувањето во првата фаза порано или подоцна започнува негативно да делува врз сите зглобови во телото.

## **Дислокација на колковите е причинител за следниве заболувања:**

Заболувањата што физички се манифестираат како резултат на изместување на колковите се разликуваат според нивните фази. Ова е резимето од анализата на податоците што ги добивав за време на моите долгогодишни испитувања.

1. Тип на дислокација на десен колк (*Тип на тензија во Десната (соха) и Тензија на парасимпатичните нерви*) – хипофункција на црниот дроб и желудникот, губење на телесна тежина, дијареја, гинеколошки хипофункции итн.

2. Тип на дислокација на лев колк (*Тип на тензија во левата (соха) и Тип на затегнати симпатични нерви*) – хипофункција на срцето, белите дробови, зголемена телесна тежина, запек, настинки итн.

3. Тип на комбинација (*Вид на дислокација на десен колк во комбинација со Тип на дислокација на лев колк, или Тип на затегнување со Тип на дислокација на лев и Тип на дислокација на десен колк или Тип на дислокација на лев колк со Тип на тензија во левиот или десниот колк*) – нередовен апетит, промена на телесната тежина, алтернација на дијареја и запек, општи симптоми во комбинација на (1) и (2).

Но, заболувањата и другите здравствени проблеми што се појавуваат како резултат на изместување на колковите може да бидат излечени доколку за краток период од моментот на дислокација се примени корекција на дислокацијата со помош на Јумеихо терапија.

**Општи симптоми:** Истоштеност, замор, иритација, апатија, немир, слаба концентрација во утринските часови, недостаток на сон, ментална отсутност, забораеност, невроза, песимизам, страв, нарушено спиење, вознемиреност, ревматизам, конвулзии, несоница, блага треска, губење крв, бледо лице, непријатен мирис на телото, вертебрална сколиоза.

**Кинестетички симптоми:** Склероза, паркинсонова болест, тремор, парализа, проблеми со видот - перде, болки во зглобовите на колената и колкот, ишијална невралгија, тригеминална невралгија, невралгија на надлактица, невралгија на задниот дел од главата, меѓуребрена невралгија, вкочанетост во рамената и вратот, вкочанети и болни зглобови на рамената, болки во глуждовите, стапа-



лата или прстите. воспаление на тетивите, хронични болки во колкот, хернија на интервертебралниот дискус, болки во грбот, лактите или рамената, извиткани глуждови, спондилоза, свонење во ушите, парализа на едната страна од телото, грчеви (на едната страна на раката, прстите, или долните екстремитети, главата, устата, усните), задржување вода во колената.

**Кардиоваскуларни симптоми:** Хиперлипемична, миалгија, миокарден инфаркт (и неговите контраиндикации), неисправни функции на тироидната жлезда, заболување на срцевите залистоци, вртоглавици, проширени вени, цијаноза, недостаток на здив, Базедова болест, срцева хипертрофија, можни влијанија на субарахноидна хеморагија, зарипнат глас или безгласност, неправилен пулс, пресетливост на настинка, чувство на печење, наплив на крв во главата, ангина пекторис, кардиоваскуларна болест, контраиндикации на церебрална тромбоза, хипертензија, хипотензија, тахикардија, бавен пулс или без пулс, крвавење, срцев шум, едеми на лицето, рацете, очен капак, стапало и долниот дел на бутот.

**Респираторни симптоми:** Чувство на притисок во градите, настинки, проблеми со грлото, синдром на хипервентилација, агрофобија, чувство на гушење, емпиема, отежнато дишење, астма, недостаток на длабок здив, крвавење од носот, растечен нос, летаргија, кашлица.

**Дигестивни симптоми:** Чувство на отеченост во пределот на стомакот, чувство на стеноза на хранопроводот, нередовен апетит, тешкотии при голтање, мамурлаци, слаб апетит или губење на апетитот, неможност за покачување на телесната тежина, повраќање, металоиди, чувство на спуштен стомак, анксиозност при патување, жолчни ка-

мења, мачнина, инфекција со спирохети од родот на бактерии Борелија, ждригање, дијабетес, хроничен апендицитис, воспаление на жолчното кесе, иритирачки колитис, дебелина, запек, мека столица, дијареја, крвави столици, прејадување, неурамнотежена исхрана, панкреатитис, проблеми со желудникот, проблеми со црниот дроб, дванаесетпалечен улкус, лоша исхрана меѓу оброците.

**Урогенитални симптоми:** Менструални нарушувања, бубрежни камења, импотенција, мокрење во текот на ноќта, нарушувања во менопауза, менструални болки, аменореја, циститис, стерилитет, уринарни болки, чести мокрења, прекумерно мокрење, задржување на урината, енуреза, хемороиди, пиелонефрит, ендометритис, вагинитис.

**Автономни симптоми:** Кратковидост, икање, настинки, страбизам, некомпетентен цервикс, задржување пот, сува уста, вртоглавици, грчеви, мигренозни главоболки, прекумерно потење, чувство на ментална затапеност, потење при спиење, блед израз на лицето, епилепсија.

**Дерматолошки заболувања:** Нарушување на сетилото за вкус, мирис, болка, температура, допир, слух и/или вид, чувствителна кожа, груба кожа, алопеција, пиореја алвеоларис, коилонихија, атлетско стапало, паѓање на ноктите, габични инфекции, бела коса, чешање, црна пигментација, дерматолошки нарушувања на делови што не дозволуваат рамномерно распоредување на козметиката, влажни кастри, забоболки, проблеми со кожата предизвикани од медикаменти, оток на очен капак само на едната страна, брчки.

**Детски болести:** Повраќање на млекото, често плачење во вечерните часови, настинки, губење на апетит, застој во развојот, запек, дијареја, склоност кон високи температури, егзема, кашлица, зглобни

дислокации, покачена телесна тежина, главоболки, потење при спиење, астма, неурамнотежена диета, абдоминални болки, тетеравење, затнат нос, конвулзии.

## **Како самостојно да ја проверите положбата на своите колкови?**

Во следниот пример ќе биде објаснет методот на кој самостојно може да се провери дислокацијата на колковите што ја претставува причината за голем број заболувања.

Досега е веќе јасно дека мал број луѓе имаат правилна положба на колковите, но постои начин на кој секој од вас би можел да направи проверка дали има нерегуларност во положбата на темелот врз кој се држи 'рбетниот столб односно, колковите.

Сè додека постои таа дислокација, неизбежна е манифестација на одредено заболување. Со други зборови, брзата интервенција во корекција на дислокацијата е од круцијално значење за брзо закрепнување на пациентот.

Со следните методи ќе може лесно да се открие дали постои дислокација, во каква состојба е таа, односно лесно препознавање на типот на дислокација.

Со оглед на резултатите од испитувањето, следете ги методите на Јумеихо терапија за корекција на колковите, според илустрациите наведени подолу.

## Како да најдете изместување на прв поглед

За почеток ќе следува објаснување како да се препознае страната на дислокацијата.

### ***Знаци на препознавање на дислокација според фаџијална асиметрија.***

Природната положба на човечкото тело има правилна симетрија на вертикалната централна линија. Истото тоа важи и за речиси симетричната паралела на левата и десната страна на лицето.

Меѓутоа, таа симетрија лесно се губи доколку постои дислокација на колковите. Еве ги конкретните примери за левата и десната страна:

Кога едното око е малку подотворено или е помало од другото око; или кога едниот горен очен капак е надвиснат (Блефарофимоза), додека другиот не е; спуштена е само една од веѓите; брчки на челото што странично опаѓаат; едната ноздра е значително помала; брчка над горната усна е искривен; се појавуваат брчки само на едната страна од носот; линијата на устата паѓа под одредена коса од едната страна; брадата е искривена; едното уво е пониско од другото; постои двоен ред на заби од едната или од двете страни.

Асиметријата во кој било од горенаведените примери укажува на дислокација на колковите.



## ***Знаци на дислокација манифестирани според телото и неговото движење***

Знаците за дислокација на колкови се манифестираат на различни делови од човечкото тело и нивното несвесно движење.

Секој може лесно да ги забележи овие абнормалности преку манифестацијата на следниве знаци:

Искривена глава; едното рамо очигледно е пониско од другото; едната рака е подолга од другата; појава на грбавост на 'рбетниот столб; прстите на стапалата се преклопуваат навнатре или кон надвор, или во форма на буквата X; различна големина на стапалата (должина од прсти до пета); деформитет во половината, навалување кон едната страна; сериозен деформитет во вратот; личноста не е во состојба да засpie во длабок сон освен ако не лежи на stomакот или ако не е свртена во странична положба; неприроден начин на одење, односно телото никогаш не е во исправена положба; честа странична појава на повреди манифестирани на една од нозете; исклучително мала брадавица на едната града; личност со искуство на тешко породување.

## **Како се проценува изместувањето од позициите и гестовите**

Следува подетално објаснување на процесот за проценување на дислокација на колковите, односно процена на типот на дислокација.

Тука ќе бидат опфатени сите пози и гестукулации што луѓето несвесно ги покажуваат во секојдневниот живот.

Позите и гестикулациите рефлектираат различни човечки особености. Овие карактеристики се забележливи за оние што се заинтересирани за човечкиот 'рбетен столб, особено за изместување на колковите.

Секоја особена поза или гестикулација укажува на дислокација на колковите, без разлика дали се работи за лева или десна страна на колкот или дали е минорен или сериозен случај.

Големиот број анализи доведоа до детектирање особености што го претставуваат фиксниот тип на дислокација.

### ***Тип на дислокација на десен колк***

*(Лежење на стомак)*

Насочете го вниманието кон пределот на колковите. Десната страна на линијата на колковите е повисока од левата страна. Со притисок на палците врз горниот гребен на колковите (ilium) може да се открие дали десната страна е повисока од левата. Во тој случај дури и брчките што се формираат од притисокот се на повисока линија од спротивната страна (Сл. а).

Бидејќи десната страна е повисока од левата, десната нога е повлечена нагоре. Како резултат на тоа, се чини дека десната нога е пократка од левата кога нивната должина се споредува со приближување на десната и левата петица (Сл. б).

При изместување на десниот колк, целиот предел околу десниот колк страда од хронично нарушување на циркулацијата, предизвикувајќи згрченост и вкочанетост на околната мускулатура. Тоа го отежнува движењето во зглобната капсула на десниот колк (соха). Па затоа луѓето што страдаат од овој тип на дислокација имаат тенденција да го

подигнат десниот колк кога легнуваат на стомак (Сл. с).

Карактеристично за овој тип на дислокација е и ширењето на левата нога и несвесното превиткување на коленото навнатре кога се легнува во истата позиција на стомак (Сл. d).



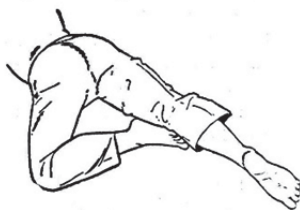
(a)



(b)



(c)



(d)

*(Лежење на грб)*

Во оваа ситуација, левата нога се префрла вкрстено врз десната (Сл. e) или левата нога се шири настрана со подвиткување на левото колено (Сл. f). Својствена карактеристика за овој тип на дислокација е и кога прстите на левото стапало се навалени кон подот, додека прстите на десното стапало се подигнати од подот (Сл. g).



(e)



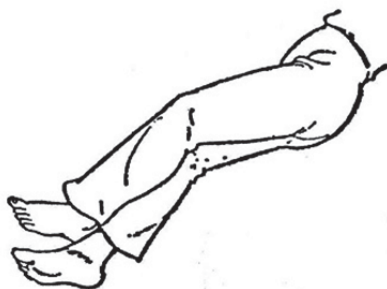
(f)



(g)

*(Лежење настрана)*

Карактеристика за оваа положба е кога левата нога се префрла вкрстено врз десната (Сл. h).



(h)

*(Седење на стол)*

Бидејќи левиот и десниот колк не се наоѓаат во права хоризонтална линија, кога личноста се наоѓа во седечка положба, десната страна се чини пократка од левата, додека горниот дел од телото е навален кон десната страна. Со цел да се одржи ова отсуство на рамнотежа, вратот се навалува



налево. Тоа најчесто се забележува кога пред фотографирање личноста го навалува вратот настрана. За таа личност може да се каже дека сигурно страда од изместување на колковите (Сл. i).

Луѓето што страдаат од дислокација на десниот колк ја позиционираат левата нога пред десната кога се во седечка положба бидејќи имаат проблем со движење на десниот колк (Сл. j).

Доколку поинаку се вкрстат нозете, положбата на телото ќе изгледа мошне необично. За луѓето што страдаат од овој тип на дислокација, претставува тешкотија префрлањето на десната врз левата нога бидејќи брзо се заморуваат во таква положба на телото (Сл. k).

Доколку личноста не седи со вкрстени нозе, тогаш левиот колк ја шири позицијата на левата нога оддалечувајќи ја од десната (Сл. l).

Доколку се седи во позиција со споени нозе, тогаш и двете нозе ги навалуваат кон лево (Сл. m).



(i)



(j)



(k)



(l)



(m)

*(Стоење)*

Бидејќи десната нога е пократка од левата нога, левиот колк е поткренат нагоре, визуелно пресликувајќи лево подигната хоризонтална линија. Оваа положба на телото е од спротивната страна кога пациентот лежи на стомак (Сл. п).

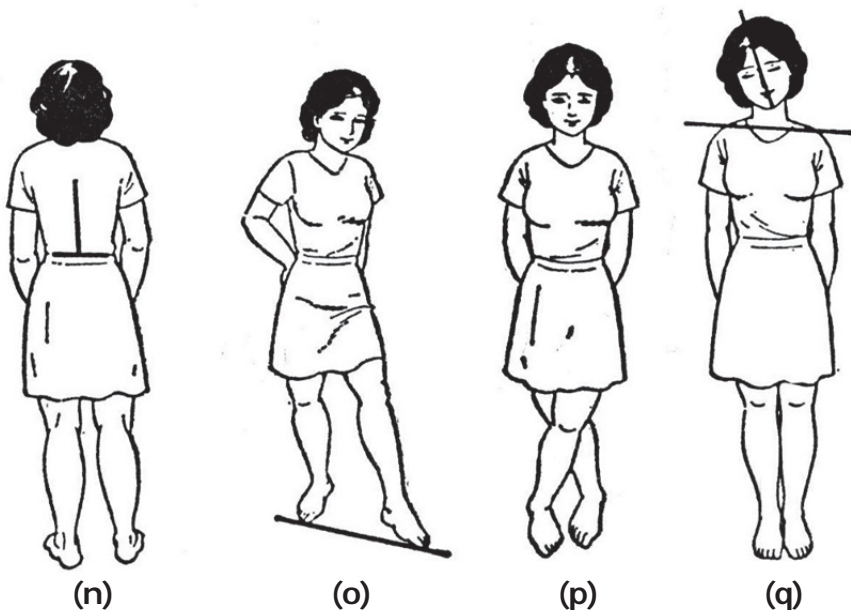
Кога лицата што страдаат од дислокација на десниот колк стојат во слободен став, нивната лева нога е секогаш накосо подадена напред, потпирајќи ја телесната тежина врз десната нога. Тоа се случува затоа што движењето е многу полесно во левата зглобна капсула на бедрената коска. Токму затоа во случај на замор повремено ја префрлуваат телесната тежина на левата нога (Сл. о).

Понекогаш се манифестира состојба карактеристична за понежниот пол, кога левата нога ја вкрстуваат над десната, но кога стојат во слободен став, телесната тежина ја потпираат врз десната нога (Сл. р).

За лицата што страдаат од дислокација на десниот колк, претставува сериозен проблем да ја потпираат телесната тежина врз десната нога. Па за-

тоа тие најчесто својата телесна тежина ја префрлаат врз левата нога. Како резултат на тоа, 'рбетниот столб почнува да се криви кон десно со цел да ја одржи рамнотежата, навалувајќи го левото рамо надолу. Притоа, главата се навалува кон десно во обид да ја врати целата телесна рамнотежа.

Доколку едното рамо е очигледно пониско од другото, значи дека дислокацијата значително прогресирала во 'рбетниот столб. Во таков случај, потребна е итна корекција на дислокацијата (Сл. q).



(Сedeње на под)

Лицата што страдаат од дислокација на десен колк, кога седат долу на под со свиткани колена, секогаш го ставаат левото стапало врз десното, односно колку што е посериозна дислокацијата, толку

левото стапало е повисоко подигнато од подот (Сл. r).



(r)



(s)

Доколку седат долу на под во седечка положба, двете нозе им се свртени настрана бидејќи не можат поинаку. Колку е поискривена положбата на телото, толку е посериозна дисторзијата во колкот (Сл. s).

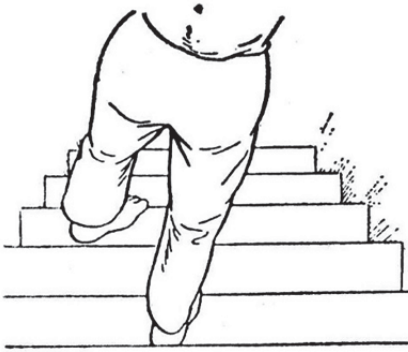
Доколку седат со широко вкрстени нозе, прво ја виткаат левата, па потоа десната нога навнатре (Сл. t).



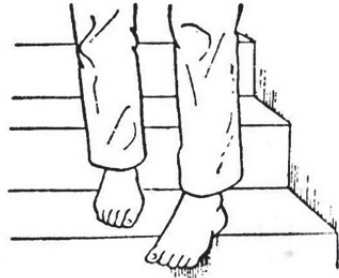
(t)

*(Симнување по скали)*

Овие лица замавнуваат со левата нога навнатре кога се симнуваат надолу по скали (Сл. и, в).



(и)



(в)

### ***Тип на дислокација на лев колк и комбиниран тип***

Само сменете ја страната на дислокацијата со горенаведените типови со дислокација на лев колк (почетна фаза). Како што ќе прогресира дислокацијата во 'рбетен столб, така постепено ќе почнат да се развиваат мешани типови од почетна фаза на дислокација на лев и десен колк.

Сосема е вообичаено да се препознаете во комбинираниот тип додека дефинитивно не се одреди точниот тип на дислокација.

## **Интересни техники за утврдување типови на дислокација**

### ***Дијагноза според физикус и коса***

Тип на дислокација на десен колк – тоа се лица што немаат искуство со прекумерна телесна тежина, но имаат бела коса.

*Тип на дислокација на лев колк* – тоа се лица што страдаат од прекумерна телесна тежина уште од нивното рано детство и најчесто страдаат од ќелавост.

*Комбиниран тип* – тоа се лица што ја покачиле телесната тежина откако претходно ја намалиле во одреден период, лица што ја намалиле телесната тежина откако претходно страдале од прекумерна телесна тежина, лица со осцилации во телесната тежина и лица со ретка и бела коса.

### ***Дијагноза според поместување на папокот***

*Тип на дислокација на десен колк* – папокот се наоѓа на левата страна од централната – вертикална линија на телото бидејќи лицето има тенденција да го извртува своето тело налево.

*Тип на дислокација на лев колк* – обратно од горенаведеното.

### ***Дијагноза според начин на абеење на ѓон од чевли***

*Тип на дислокација на десен колк* – ѓонот на левиот чевел е нерамномерно поизабен од десниот чевел бидејќи левата нога потешко се мобилизира од десната, телесната тежина се префрла на левата нога.

*Тип на дислокација на лев колк* – обратно од горенаведеното.

*Комбиниран тип* – двете страни на ѓоновите на левата и десната нога интензивно се изабени.

### ***Дијагноза според седечка положба на тоалетна школка***

*Тип на дислокација на десен колк* – додека лицето седи на тоалетна школка погледот го насочува надолу кон своите стапала.

Прстите на левото стапало се во позиција пред прстите на десното стапало или левото стапало е отворено пошироко настрана отколку десното стапало.

Додека млазот од протокот на урината е насочен кон лево, наместо право.

*Тип на дислокација на лев колк* – обратно од горенаведеното.

*Комбиниран тип* – наизменична манифестација на различни карактеристики.

### ***Дијагноза според опсег на прсти***

*Тип на дислокација на десен колк* – лицата што страдаат од овој тип на дислокација можат да го одвојат палецот од другите четири прсти на левата дланка со поголем опсег отколку на десната дланка.

Опсегот на раширени прсти е поголем на левата дланка отколку на десната.

Опсегот на раширен показалец и среден прст на левата дланка е поголем отколку опсегот на десната дланка.

*Тип на дислокација на лев колк* – обратно од дислокација на десен колк.



### ***Дијагноза според искривување на палците на нозете***

*Тип на дислокација на десен колк* – палецот се витка екстремно кон надвор, со тоа што се мести

во позиција над или под вториот прст. Во овој случај, телесната тежина е навалена само врз левата нога.



*Тип на дислокација на лев колк – слични извиткувања се манифестираат на десното стапало.*

Комбиниран тип – слични извиткувања се манифестираат на десното и левото стапало.

Кај луѓето со природна положба на колковите не се среќаваат ваков тип на манифестации со екстремно искривување на палците бидејќи нивната телесна тежина е рамномерно распределена на десното и левото стапало.

Особено кај бебињата не постои ваков тип на извиткување на палците на стапалата.

### ***Дијагноза според испукување на прстите***

*Тип на дислокација на десен колк – невозможно е да се слушне звук на испукување на зглобовите од фалангите на десната рака и зглобовите на десната нога, дури и кога тие се поединечно истегнати или звукот е речиси незабележителен во споредба со зглобовите на левата рака и нога.*

Луѓето што страдаат од овој тип на дислокација имаат покрута мускулатура и послаба циркулација на крв во десната нога. Ова особено негативно влијае врз прстите на рацете и нозете. Тие телесната



тежина претежно ја префрлаат на левата нога со цел да се заштити нефункционалноста на десната нога, предизвикувајќи неподвижност и грчеви во мускулите. Тоа е причината поради која е тешко да се провоцираат звуците на крцкање во зглобовите на десната нога.

Прекумерната телесна тежина врз левата нога, исто така, доведува до затегнување на зглобовите на десното рамо, поради што станува невозможно да се раздвижат зглобовите на десната рака.

*Тип на дислокација на лев колк* – спротивно од тип на дислокација на десен колк.

*Комбиниран тип* – постои флексибилност во некои зглобови на рацете и нозете, но во некои делови на човечкото тело е невозможно раздвижувањето на зглобовите.

### ***Дијагноза според симптоми***

*Тип на дислокација на десен колк* – симптоми:

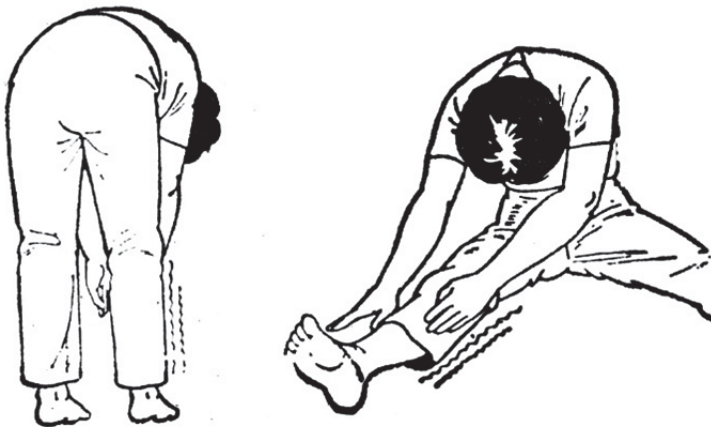
Мигрени во десната хемисфера, губење на вид во десното око, забоболки од десната страна на лицата, *Отитис медиа* во десното уво, вкочанетост во десното рамо или десната страна на вратот, болки во десниот дел на грбот, болки во десното рамо, проблеми со десната рака, меѓуребрена невралгија на десната страна на човечкото тело, болки во десната страна на стомакот, дијареја, менструални болки, други симптоми на искривеност на десната страна на торзото.

*Тип на дислокација на лев колк* – симптоми на спротивната страна од горенаведеното, со исклучок на страдање од дијареја што се заменува со запек.

*Комбиниран тип* – истовремено или наизменично менување на симптомите на левата и десната страна, со алтернација на запек и дијареја.

### **Дијагноза според болки во нозете**

*Тип на дислокација на десен колк* – сериозни болки во мускулатурата на десната нога, особено во пределот на бедрата, кога лицето се обидува да си ги допре прстите на нозете додека стои со споени нозе или додека седи долу на под со раширени нозе, наведнувајќи се со градите кон едната нога.



*Тип на дислокација на лев колк* – болките се присутни во левата нога.

*Комбиниран тип* – болките се чувствуваат и во двете нозе.

## **Глава 4**

# **Јумеихо терапија и нејзините чудесни ефекти**

### **Јумеихо терапија ќе ти „одговара“ и тебе**

Дозволете ми подетално да ги елаборирам тајните на оваа терапија. Јумеихо терапијата врши корекција на состојбата во која била префрлана прекумерна телесна тежина на левата или десната страна поради дислокацијата на колковите, и, како резултат на корекцијата, тежината е рамномерно распоредена на двете нозе.

Сите човечки суштества, новороденчиња или возрасни, стојат на две нозе на оваа планета. Секој од нас е подложен на правилото за гравитација на земјата, што значи дека секој од нас ги има истите шанси да заболи од изместување на колковите предизвикано од гравитацијата на планетата. Доколку изместувањето надмине одредена граница, предизвикува симптоми на различни заболувања. Штом дислокацијата ќе се претвори во сеопшт процес, тогаш терапијата мора да биде општоприфатена. Затоа, сметам дека оваа терапија може да ги задоволи општоприфатливите потреби.

Фактот дека поголемиот број пациенти што го посетиле мојот Институт се чувствуваат подобро или целосно се излечиле од своите заболувања кажува многу повеќе отколку сите вербални објаснувања заедно.

На лицата со скептицизам би им порачал да пробаат и дури тогаш да кажат дали е тоа за нив

или не е. Покрај тоа, сметам дека е мошне несериозен пристапот на откажување по една или две примени терапиии.

Таквите пациенти сè уште не го знаат фактот дека веќе ја изгубиле чувствителноста кон сопственото тело. Акупунктурата, масажата со врвови на прсти и другите терапии нудат привремено олеснување доколку се применуваат во текот на долг период, но тие имаат тенденција да предизвикаат крутост и рапавост на епидермисот што наликува на кожа од слон.

Таквите случаи се поврзани и со пациенти на кои досега не била применета фундаментална терапија за лекување вродено или стекнато нарушување бидејќи таквите пациенти се навикнати на силни стимуланси што доведуваат до атрофија на сетилата, на тие пациенти им е навистина тешко да ги почувствуваат бенефициите од Јумеихо терапијата и поради тоа ја сметаат за „неефикасна“. При тоа, заборавајќи дека колку е поголема таквата илузија, толку е полошо нивното заболување.

Не постои пациент што ја почувствувал Јумеихо терапијата и не покажал позитивни ефекти од неа. Таа е заслужна за реанимација на голем број очајни пациенти што претходно ја изгубиле вербата во закрепнувањето и лекувањето.

Токму од тие причини секому од срце му ја препорачувам Јумеихо терапијата.

## **Соодветната терапија претставува краток пат до излекувањето**

Иако Јумеихо терапијата се покажа како исклучително ефикасна, потребна е соодветна прет-

пазливост, односно професионализам при нејзината примена.

Како на пример, професионално обучените терапевти знаат дека не смее да се врши корекција на зглобови кај бебиња помлади од четири месеци.

Терапијата, исто така, треба да биде со благ или ограничен интензитет кај стари лица, кај екстремно слаби или екстремно дебели, со цел да се постигне посакуваниот ефект без апсолутно никакви негативни последици.

Сметам дека е погрешно да се очекува магичен, инстант резултат со уверување дека интензитетот на стимулансот доведува до подобри ефекти. Сосем е разбирлив скептицизмот кај сериозно болните лица што поминале низ секаков вид терапија без никаков ефект. Потребно е големо количество толеранција и дисциплина во процесот на лекување на овие лица бидејќи тие страдаат од сериозна дислокација на 'рбетниот столб. Сепак, тоа не значи дека Јумеихо терапијата е неефикасна за овој тип на пациенти.

Професионалните терапевти знаат дека пациентите што страдаат од сериозни кардиоваскуларни заболувања треба да бидат упатени и третирани од искусен професионален терапевт за Јумеихо терапија бидејќи секој пропуст во професионалниот пристап на третманот може да доведе до понатамошни здравствени компликации. Во суштина, Јумеихо терапијата е општоприфатлива бидејќи ја поттикнува регенерацијата на животната сила кај пациентот. Со други зборови, без разлика на сериозноста на заболувањето, секој може да биде излекуван сè додека сè уште се одржува моќта на животната сила.

Како со примерот на неуспешното самоубиство на познатиот пејач Франк Нагаи и неговото „чудес-

но преживување“. Судејќи според околностите, може да се каже дека неговиот случај е навистина чудесен, но повеќе од очигледно е дека во тој момент во него сè уште била одржана животната енергија. Апсолутно е невозможно да се воскресне мртов човек, но можно е само доколку во човекот тлее животната сила. Имено, целиот случај е многу повеќе поврзан со природните закони отколку со верувањата во чуда.

Така што Јумеихо терапијата е, исто така, тесноповрзана со природните закони што доведуваат до чудотворни ефекти на закрепнување.

## **Ослободување од хронични болки**

Јумеихо терапијата ветува значително закрепнување од секаква болест. Дозволете ми да набројам неколку егзактни примери на достигнувања од Јумеихо терапијата. Ова се прилично конкретни случаи на двојни симптоми.

### ***Примери на лекување на општи болести***

*Автоимуна болест* (У. В. маж на педесет и една годишна возраст со 1.5 см дислокација на десен колк) – страдеше од *дерматитис, ревматизам, хипотензија, цијаноза, болки во колкот, итн.* Но, сите овие симптоми исчезнаа по 20 до 30 сесии од Јумеихо терапијата.

*Анксиозност* (Ф. М. – жена на триесет и петгодишна возраст со 1 см дислокација на десен колк) – страдеше од менструални болки, забоболки и псизмизам, но сите симптоми беа отстранети по 22 терапии.

*Воспаление на дебело црево* (Т. С. жена на четириесет и четиригодишна возраст со 1 см дислокација на лев колк) – страдаше од *експелофобија, настинки, хипертензија* и други симптоми што беа излечени по 20 терапии.

*Миокарден инфаркт* (М. И. педесет и шестгодишен маж со дислокација од 2 см во десен колк) – со обновена енергија се ослободи од анксиозноста по 10 Јумеихо терапии и сега живее спокоен живот.

*Кардиомиопатија* (У. О. жена на триесет и шестгодишна возраст со развиени над 20 симптоми на кардиоваскуларна болест)– излечена по 65 терапии.

*Пропалс на матка* (К. И. жена на педесет и четиригодишна возраст со 1 см дислокација на десен колк) – излечена по 18 терапии. Речиси триесет симптоми на синдром на *дисаутономија* почнаа да исчезнуваат по 4 терапии и целосно исчезнаа по примена на 30 терапии.

*Склеродерма и Базедова болест* (Т. Х. 60-годишна жена без дислокација на колкот) – нејзините симптоми исчезнаа по 6 терапии и околу триесет симптоми на склеродерма беа ублажени по 2 до 3 терапии.

*Хипертироидизам* (С. О. 57-годишна жена со дислокација од 2 см на десен колк) – можам да кажам дека таа беше како „супермаркет полн со болести“, манифестирајќи повеќе од 40 симптоми на склеродерма, вклучувајќи ги зголемената работа на тироидната жлезда и секаков вид невралгија, но постигна речиси целосно закрепнување по 15 терапии.

*Панкреатитис* (Ф. М. 34-годишна жена) – излечена од речиси 20 симптоми на *склеродерма* и *панкреатитис*, по само 6 терапии.

*Ангина пекторис*, тетеравење (М. Ф. 36-годишна жена со дислокација од 2,5 см на десен колк) – речиси триесет симптоми, вклучувајќи ја и хроничната *ангина пекторис* од која страдала во период од шеснаесет години, *хиперлипемија*, менструални болки и *хипотензија* беа излекувани по 66 терапии.

*Тешко дишење* (К. Т. 25-годишна жена со дислокација од 1 см во десен колк) – нејзините тешкотии при дишење исчезнаа по 6 терапии, додека другите заболувања како *хипертензија* и болки во колкот исчезнаа по 9 терапии.

### ***Примери на успешно лекување по долготрајни терапии***

Постои еден случај што се заврши со успешно лекување по 165 применети терапии (К. К. 47-годишна жена со симптоми на болки во колкот, во жолчното кесе, прекумерна телесна тежина итн.) – сите симптоми исчезнаа делумно поттикнати од личната упорност во битката против причинителот на нејзините страдања.

Во следниот случај беа применети 70 терапии (К. М. 70-годишна жена со дислокација од 1,5 см во левиот колк, ревматизам, болки во зглобовите на колената, прстите и рацете) – сето тоа почна да исчезнува по 29 терапии.

### ***Примери на лекување сериозни случаи***

Рак на црн дроб (Ф. О. 57-годишен маж со дислокација од 1,5 см во десен колк) – симптомите почнаа да исчезнуваат по 20 терапии, но подоцна повторно му се влоши состојбата поради недостаток на личната животна сила. Тој почина еден месец откако по барање на неговите роднини престана да ги прима моите терапии.



Општа телесна слабост (Т. С. 60-годишна жена со дислокација од 3 см во десниот колк) –симптомите од кои страдаше со повраќање по секој оброк и инсомнија исчезнаа по 20 терапиии.

### ***Примери на природно лекување без операција***

Т. Х. 19-годишно момче со дислокација од 3 см во десниот колк – му беше препорачано да се оперира од интервертебрална хернија поради силните болки во колкот. Болките во колкот исчезнаа по 6 Јумеихо терапиии.

К. К. – 64-годишен маж со дислокација од 2 см во десниот колк – му биле применети голем број терапиии поради болките во колкот. Тој страдал од ова нарушување уште од периодот на завршување на Втората светска војна во 1945 година, додека луѓето околу него постојано му препорачувале да се оперира. Неговите болки во колкот почнаа да го намалуваат својот интензитет по речиси 25 интензивни Јумеихо терапиии, другите 20 симптоми на заболување исчезнаа во текот на наредните 50 терапиии.

### ***Примери на успешно лекување со Јумеихо терапија на болести со неуспешна операција***

О. О. 45-годишен маж со дислокација од 1 см во левиот колк – двапати поминал неуспешни операции поради болките во колкот. Болките што го мачеа над 20 години исчезнаа само по 5 Јумеихо терапиии, додека свонењето во ушите и слабата циркулација во екстремитетите исчезнаа по 20 терапиии.

С. М. 32-годишна жена со дислокација од 1 см во десниот колк –страдаше од болки во колкот по

операција од интервертебрална хернија – беше излечена по 4 Јумеихо терапии. Истовремено беа отстранети и болките во рамената и 'рбетот, како и грчевите во бутовите.

Откако наведов неколку случаи од достигнувањата на Јумеихо терапијата, мислам дека е сосема јасно за какви придобивки од оваа терапија станува збор. Со други зборови, бидете сосема сигурни дека вашите здравствени проблеми не претставуваат никаков исклучок.

## **Манифестација на закрепнување од Јумеихо терапија**

Некои пациенти се жалат дека нивните симптоми се влошиле откако започнале да ја примаат Јумеихо терапијата. Овој феномен го нарекувам *„Јумеихо ефекти“*.

Тоа е период во кој започнува првичната манифестација на заболувањата со повремен зголемен интензитет и може да се сретне дури и кај лица што не страдаат од никакви заболувања и превентивно ја применуваат Јумеихо терапијата.

Овие ефекти се значително забележливи кај пациенти со сериозни заболувања и кај пациенти што паузирале подолг период со терапиите. Но, тоа не е ништо сериозно бидејќи сите симптоми ќе исчезнат во текот на континуирана примена на терапиите. Односно, тоа е манифестација на симптоми што се предзнак на закрепнување од примената на Јумеихо терапиите и колку порано се манифестираат ефектите, толку побрзо ќе настапи закрепнувањето. За кратко време тие ефекти исчезнуваат, доколку не се прекинат сесиите со терапии.

Манифестацијата е апсолутно индивидуална и затоа е многу тешко да се предвидат нејзиното темпо или интензитет. Генерално, тие се манифестираат два до три пати во текот на 20 терапии.

Пациентот може да биде сигурен дека постигнува значително закрепнување откако ќе ги почувствува манифестираните ефекти од Јумеихо терапијата.

## **Механизми што ги активираат реакциите од Јумеихо терапијата**

Што е тоа што ја поттикнува манифестацијата на ефектите од Јумеихо терапијата? Секоја дислокација предизвикува тензија во колковите, како и хронично нарушување на циркулација на крв во горниот дел на телото, како и во пределот на дислокацијата. Симптоматично за пациентите со дислокација на десниот колк е и манифестација на симптоми како мигрена и вкочанетост во десната страна на телото.

Типично за овие пациенти е префрлање на телесната тежина врз левата нога. Јумеихо терапијата е дизајнирана на начин на кој рамномерно ја распоредува телесната тежина врз двете нозе, така што ја подобрува циркулацијата во горниот дел од телото.

Како резултат на тоа, затегнатоста или вкочанетоста во мускулите и сврзните ткива во левиот горен дел од телото се интензивираат предизвикувајќи симптоми на закрепнување на ослабените или заболените делови на телото.

Префрлувањето на телесната тежина врз десната нога претставува товар за горниот десен дел од

торзото, што значи дека закрепнувањето настапува дури откако телесната тежина ќе се распореди рамномерно на двете нозе.

Треба да се знае дека манифестациите продолжуваат да се чувствуваат дури и по еден месец од прекилот на терапијата. Тие може да исчезнат само во текот на примената на Јумеихо терапијата, доколку не бидат прекинати сесиите. Манифестациите на ефектите претставуваат пресвртница што води кон закрепнување на пациентот.

## **Конкретни случаи на болести и примери на реакции по Јумеихо терапијата**

За краток временски период запреа сите реакции и симптоми на следниве болести:

*Алергиски ринитис*, 11-годишно момче за кратко време беше целосно излечено од постојана блокада на проток на воздух во десната или левата ноздра, проследена со екстремни симптоми на анксиозност и мачнина при патување.

*Дисаутономија*, 39-годишна жена – страдаше од дерматолошки јадеж на обете горни екстремитети.

Потем следуваше случај со жена што успешно се излечи од хронична вртоглавица.

*Вода во зглобовите на десниот лакт и колелата* – 42-годишен човек.

*Отитис медиа*, шестгодишно момче со болки во двете уши.

*Вкочанетост во десната страна на вратот*, 25-годишна девојка со болка што се проширила кон десната страна на вилицата.

*Повреда на врат*, 35-годишна жена со отежнато дишење.

*Чир на желудник*, 45-годишна жена со симптоми на свонење во ушите (од што таа честопати страдеше поради терапијата со стрептомицин препишан за лекување на нејзината туберкулоза).

*Дисаутономија*, 60-годишна жена со болки во десниот долен дел на стомакот и десниот колк (страдеше од камења во уринарниот канал, кои беа отстранети по применетата Јумеихо терапија).

*Рехабилитација од церебрално-васкуларни заболувања*, 80-годишна жена со мошне силни болки во стомакот (со слаби стомачни активности уште од детството).

*Болки во десното око предизвикани од замор*, 38-годишен човек со сензација на разладување во заболеното око, по применетата Јумеихо терапија.

Покрај овие, пријавени се и разни други реакции, како што се скокоткање, опаѓање на косата, прескокнување на срцето, *тахикардија*, *дијареја*, забрзана менструација, зголемено менструално крвање, треска, плускавци од чевлите, потење, иритација на целото тело што го нарушува длабокиот сон, летаргија... итн.

Можам да кажам дека Ф. С. 36-годишна жена со повреда во вратот беше уникатен пациент. Таа покажуваше различни реакции при секоја применета Јумеихо терапија. Нејзиното закрепнување започна по дваесет терапии и сега таа води здрав живот.

Закрепнувањето настапи кај секој пациент по манифестацијата на овие реакции.

## **Глава 5**

# **Како да се применува Јумеихо терапијата во домашни услови**

### **Инструкции што треба да се следат кога се применува Јумеихо терапијата**

Дозволете ми да ви дадам неколку есенцијални совети што треба да ги следите при примена на терапијата пред да ја објаснам конкретната техника.

Иако во суштина секој би можел да ја примени Јумеихо терапијата, таа може да не предизвика никакви ефекти кај пациентот или дополнително да му наштети доколку неправилно се применува бидејќи од круцијално значење е нанесување притисок со одреден интензитет врз телото на пациентот.

Несомнено е дека и терапевтот и пациентот мораат да ги земат предвид следниве препораки при примена на терапијата.

1. Пациентот треба да биде облечен во тенка и лесна облека. Облеката со дебела и крута текстура ја спречува манифестацијата на соодветните ефекти од терапијата. Пациентот треба да биде бос, без очила (доколку ги користи), без рачен часовник и сите други додатоци како накит, шноли итн.

2. Терапевтот треба да биде облечен во памучна облека или која било друга облека што ќе му овозможи непречено и лесно движење на телото.

3. Никогаш да не се применува терапијата бр. 28, 44, 45 & 46 на рогозина, ќебе, тепих итн. (во тој случај доаѓа до повреда на 'рскавичното ткиво).

4. Примената на терапијата треба да биде во просторија во која се одржува умерена температура. Пациентот може да се капе пред или по терапијата, иако ефектите од терапијата се многу подобри доколку пациентот се тушира откако ќе заврши со терапијата. Доколку пациентот се пожали на студ, особено во зимскиот период, тогаш потребно е просторијата да биде доволно загреана пред да се започне со примената на терапијата, така што тој ќе биде заштитен од настинка за време на Јумеихо терапијата.

5. Дозволете му на пациентот целосно да се релаксира и да му се препушти на терапевтот, предавајќи му ја својата целосна доверба.

6. Ставете перница под градите на пациентот кога ќе го легнете на стомак, така што неговите ребра нема да бидат во директен контакт со подот.

7. Потребно е внимателно да се набљудува однесувањето на децата, постарите лица и екстремно слабите, како и да се процени границата на флексибилност на нивните зглобови пред да се примени терапијата, со цел нејзина правилна примена.

8. Проверете дали пациентот претходно имал некаква операција на колено, колкови или зглобови, со цел да не му се нанесе дополнителна повреда.

9. Пациентот може да продолжи со земање на своите лекарства доколку смета дека тоа е неопходно, сè додека Јумеихо терапијата не се потврди како ефикасна. На пример, пациентот треба да продолжи да го прима својот хипотензивен лек сè додека неговиот крвен притисок има тенденција да опаѓа откако ќе започне терапијата. Најбезбедно е постепено да се намалува дозата на лекот при потврдување на ефектите од терапијата. Во некои случаи, можно е хипотензивниот крвен притисок на

пациентите да скокне на опасно ниво откако ќе дојде до прекин на примената на терапијата. Во суштина, лековите не се добри за здравјето, но нивните негативни ефекти се сметаат за ограничени дури и ако на пациентите им е дозволено да продолжат да ги користат неколку дена или месеци по терапијата затоа што досега ТИЕ УСПЕАЛЕ ДА ПРЕЖИВЕАТ 10 ИЛИ 20 ГОДИНИ СО ПОМОШ НА ТОЈ ЛЕК!

10. Терапевтот започнува со примена на терапијата врз одредени делови од телото на пациентот само доколку постои апсолутна сигурност во безбедноста на применетата техника. Со други зборови, потребни се претпазливост и внимателност поткрепена со висок степен на одговорност при примена на Јумеихо терапијата.

11. Идеално е доколку терапијата се применува секојдневно. Јумеихо терапијата може да се примени дури и два пати во денот доколку пациентот е сериозно болен или доколку има робусна става. За да се постигнат најдобри ефекти од терапијата, таа треба да се применува без никакви долги паузи, што значи дека и пациентите што се зафатени со своите лични или професионални обврски треба да ја применат Јумеихо терапијата на секои три дена или барем минимум еднаш во неделата, иако терапијата може да ги постигне своите ефекти како здравствена превентива од заболувања и при примена од два пати во месецот.

12. Еден од најбитните сегменти во примената на техниката на Јумеихо терапијата е и подготвеноста на пациентот да ја прими истата со цел таа да ги постигне посакуваните ефекти. На пример, доколку терапијата е ограничена само во корекција на движењата на 'рбетниот столб, со тоа би се постигнале само 80 % од посакуваните ефекти.



13. Не постојат контраиндикации или штетни ефекти од честа примена на Јумеихо терапијата. Колку повеќе се применува терапијата, толку повеќе телото ја постигнува својата еластичност. Сепак, досегашното искуство покажува дека стандардниот број на терапии од 20 до 30 по пациент ги постигнува ефектите на закрепнување и ослободување од симптомите на одреденото заболување. Во тој случај, сите симптоми ќе бидат отстранети пред телото да ја постигне својата идеална состојба. Повторувањето и развојот на сериозните заболувања може да се спречат само доколку се продолжи со терапијата до моментот на целосна корекција на 'рбетниот столб и отстранување на вкочанетоста, грчевите во мускулатурата.

Притоа, не треба да се прекине терапијата само затоа што престанала манифестацијата на симптомите од заболувањето. Како што веќе споменав, потребни се стандардни триесет терапии, односно тоа е основниот минимум за постигнување долгорочни позитивни здравствени ефекти.

Телесната еластичност кај пациентите е апсолутно индивидуална, што значи дека идеалниот број терапии варира од пациент до пациент и невозможно е да се предвиди потребниот број терапии за постигнување телесна еластичност во одреден случај.

Еден од начините да се провери степенот на телесната еластичност кај пациентот е неговата реакција од применетиот притисок врз телото. Не е лесен процесот на омекнување на тврдото, вкочането мускулно ткиво бидејќи кај таквите пациенти постои низок праг на толеранција кога ќе се примени притисок врз одредениот згрчен мускул.

Откако ќе се омекне мускулатурата на пациентот, терапевтот ќе има можност подлабоко и поши-

роко да продира притискајќи со своите палци при примена на Јумеихо терапијата.

Друг метод на проверка на телесната еластичност кај пациентот е подвижноста на неговите зглобови и крцкањето, што служи како доказ за соодветна флексибилност во мускулите и сврзните ткива. Доколку постои вкочанетост во мускулатурата, пациентот ќе чувствува болка при притисок од страна на терапевтот.

Интензитетот на вкочанетоста може да се процени и според подвижноста на зглобовите на пациентот, што се рефлектира со звук на крцкање за време на терапијата.

Доколку при корекцијата не се раздвижат зглобовите со звуци на крцкање, тоа претставува показател дека не е постигната посакуваната телесна флексибилност на пациентот.

Сепак, треба да се потенцира дека звуците не се доволна потврда сами по себе дека мускулатурата и сврзното ткиво се соодветно омекнати.

Постојат различни звуци според кои може да се потврди нивото на постигнатата телесна флексибилност кај пациентот. Неопходно е набљудување и следење на конкретниве знаци при детекција на нивото на телесната еластичност:

**Состојба во која телото е сè уште вкочането** – зглобовите не се „отвораат“ и не се прилагодуваат дури и по примена на корективни методи. Се разбира, притоа не може да се слушне никаков звук на крцкање. Во тој случај, пациентот се жали на силни болки или не чувствува апсолутно ништо.

**Состојба во која е постигната делумна еластичност** – се постигнува умерена корекција. Се слушаат метални звуци со слаб интензитет и спорадично крцкање во пределот на вратот, 'рбет-

ниот столб и колковите. Во оваа фаза пациентот чувствува болка.

**Состојба во која е постигната соодветна еластичност** – се постигнува целосна корекција. Крцкањето е со сув, отсечен звук со висок волумен што произлегува како резултат на телесен притисок на терапевтот врз пациентот. Пациентот не само што не чувствува никаква болка туку, напротив, се чувствува мошне пријатно поради постигнатата соодветна флексибилност во неговото тело.

На крај од терапијата потребно е пациентот да добие совет во врска со понатамошниот редослед на терапиите за кои, и покрај секојдневните обврски, потребни се соодветен одмор и релаксација со цел да не дојде до акумулација на замор.

Јумеихо терапијата може да го отстрани или да го олесни тој физички замор, но никогаш нема да може да се постигнат посакуваните ефекти доколку не се изменат штетните навики како внесување преголема доза алкохол и храна, проследено со недостаток на сон.

## **Основни техники на терапија што вообичаено се применуваат за сите симптоми**

Јумеихо терапија на коските на колковите се состои од 100 техники. Се разбира, најдобро е доколку се постигне состојба за практикување на сите зафати во една сесија, но за тоа е потребно учење, работа и дисциплина, што воедно претставува проблем за луѓето со голем број секојдневни обврски.

Во оваа книга ќе наведем неколку групи на техники со кои може да се постигне максимален ефект со минимален број техники. Во првата група спаѓаат *Основни техники* што треба да се применат при секој симптом.

Во втората група спаѓаат *Терапевтски техники* што се применуваат при манифестација на одредени симптоми.

Неопходно е внимателно проучување и стриктно следење на упатствата при примена на терапијата со постепено проширување на репертоарот од научените модели со терапевтски техники. Внимателно следете ги упатствата за секоја техника поединечно, за да ја научите нивната точна намена. Вежбајте трпеливо колку што можете повеќе, верувајќи дека постепено ќе ги совладате техниките.

Дозволете ми да ви ги објаснам основните техники.

Тие се дизајнирани за корекција на дислокација на колковите и 'рбетниот столб.

Се започнува со мesteње на зглобовите на рамената и горните торакални прешлени (види фигура: скелет), зафатот е успешен ако се слушне крцкање за време на терапијата.

Потоа се местат централниот и долниот дел на торакалните прешлени, како и колковите. Тука крцкањето би се слушнало неколкупати.

Третиот чекор е корекција на долниот дел на торакалните прешлени и колковите. Доколку колковите се доволно флексибилни, ќе се слушнат неколку крцкања од секоја страна.

Четвртиот чекор е примена на притискање со гмечење на грбната мускулатура (*erector spinae*), (прешлените не се притискаат) од врвот на лопатките до колковите. Целта е да се отстранат тензијата и вкочанетоста во пределот и да се превенираат

колковите од враќање во состојба на дислокација. Ова, исто така, ја отстранува тензијата од нервите и садовите и ја активира нивната функција. Овој чекор е особено важен бидејќи периферните нерви поврзани со цревата се разгрануваат надвор од 'рбетниот отвор од секој прешлен.

Петитот чекор е мesteње на сакроилијачниот зглоб. Ако мускулите околу колковите се меки, тие испуштаат звуци на пукање на секоја страна поединечно. Во западната медицина сакроилијачниот зглоб се смета за неподвижен, но тоа не е точно бидејќи тој испушта звук на пукање.

Доколку постои соодветна еластичност во зглобовите, ќе се манифестира реприза од неколку кратки звуци на крцкање од едната страна во сакралниот предел.

И последниот чекор се состои од мesteње на десниот и левиот зглоб кокса (сохае). Ако се отстрани тензијата околу коксалните лигаменти и коксалната мускулатура, се продуцира зачудувачки гласен звук. Коксата на луѓето што имаат навика редовно да се движат многу лесно се мести, тоа покажува колку е важно одењето. Тоа само по себе ја потенцира важноста на спортувањето и редовното телесно раздвижување.

Откако ќе се применат *Основните техники*, потребно е пациентот да легне на стомак, со цел да се изврши проверка дали е права линијата на колковите и дали таа е под прав агол со линијата на 'рбетниот столб. Доколку е права, значи дека колковите се успешно наместени.

Неопходна е постојана примена на *Основните техники* бидејќи телесната еластичност е индивидуална и се разликува од пациент до пациент, што претставува причина кога дури и искусен Јумеихо терапевт може да не успее во корекција на дисло-

кација со примена на само една терапија. Бидејќи мускулатурата на пациентот е премногу стегната за да може да се постигне омекнување само со една терапија.

Потребно е да се совладаат овие зафати бидејќи тие манифестираат одлични ефекти за кратко време и значително влијаат не само на колковите туку и на целиот скелет.

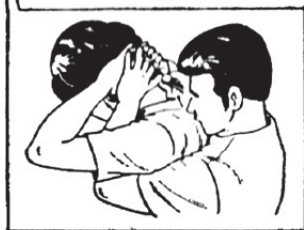
Само со научени и совладани техники терапевтот може да му користи на пациентот.

#### ***Бр. 4 Местење зглоб на рамо и горни торакални прешлени***

За примена на оваа техника потребно е терапевтот да се намести клекнат зад пациентот, со колената раширени од двете страни на колковите. Потоа, пациентот ги вкрстува дланките зад тилот. Терапевтот ги протнува рацете под пазувите на пациентот и ги фиксира своите раце врз неговите дланки. Потоа, потребно е терапевтот со ненадејно, отсечно движење да го повлече пациентот нагоре и кон себе. Тие движења се повторуваат неколкупати. Успешноста на зафатот се карактеризира со звуци на крцкање. Тајната во ефикасноста на оваа техника е во тоа што терапевтот го подава нанапред својот граден кош, воедно туркајќи го нанапред 'рбетниот столб на пациентот.



*момент на местење*



*позиција на рацете на терапевтот и пациентот*

**Бр. 5 Корекција на 'рбетен столб (од лумбалниот до торакалниот предел)**

Пациентот е во седната положба врз своите петици. Терапевтот се наоѓа клекнат зад пациентот, ги протнува рацете под пазувите на пациентот, што служи како потпора на неговото торзо и со врвовите на колената притиска од двете страни на колковите на пациентот. Потем го повлекува нагоре торзото на пациентот, што е често проследено со

рафал од звуци на крцкање. Потребно е повторување на оваа техника на уште пет до шест точки во пределот на лумбалните и торакалните прешлени. Во меѓувреме, неопходно е позицијата на главата на терапевтот да служи како потпора на главата на пациентот, со цел да се постигне целосна релаксација на торзото, со виснати раце надолу.



Моментот на мesteње

**Бр. 6. 6' Корекција на лумбални прешлени**

Терапевтот се наоѓа странично клекнат долу наместен со своето колено на десната нога, врз десната нога на пациентот. Левата рака на терапевтот се протнува под левата пазува на пациентот и со неа ја држи неговата десна дланка, додека со десната рака го држи десното рамо на пациентот. Потоа, терапевтот туркајќи го десното рамо на пациентот го врти неговото торзо спротивно од стрелките на часовникот. Се разбира, како потврда за ус-



пешноста на зафатот потребно е да се манифестираат звуци на крцкање на прешлените.

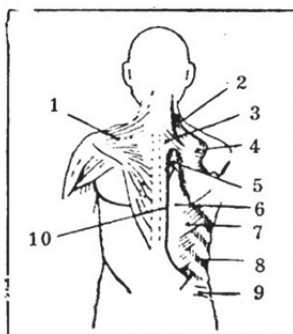
Истата техника се повторува со позиција на терапевтот од другата страна на пациентот.



позиција на рацете на терапевтот

### **Бр. 27 Гмечење на *Erector Spinae* над лопатките**

За оваа техника потребно е пациентот да легне на стомак, додека терапевтот седнува врз сакралниот предел на пациентот, потпирајќи се со колелата на подот. Потоа, со помош на палците се притиска и гмечи десет пати на секоја точка во пределот кај плешките.

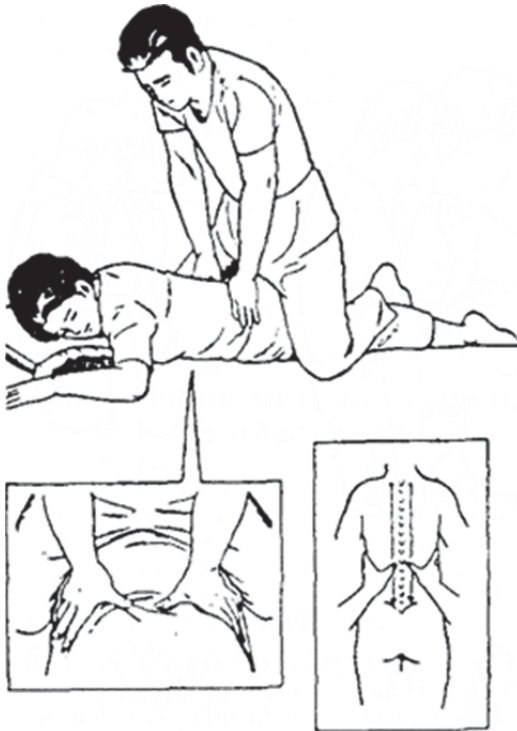


позиција на палците на терапевтот

1. M. Trapezius
2. M. Levator Scapulae
3. M. Rhomboideus
4. M. Supraspinatus
5. M. Serratus Posterior Superior
6. M. Latissimus Dorsi
7. M. Serratus Posterior Inferior
8. M. Intercostales Externi
9. M. Transversus Abdominis
10. M. Erector Spinae

### **Бр. 28 Гмечење на грбот (*Erector Spinae*)**

Додека пациентот е легнат на стомак, терапевтот се позиционира со колената од двете страни на неговите колкови. Потоа со палците се притискаат и гмечат спиналните мускули започнувајќи од цервикалните прешлени па сè до крснобедрениот зглоб на колковите, додека телесната тежина на терапевтот постепено се разместува со цел да го одржи својот континуиран вертикален притисок врз пределот на кој се применува терапијата. Потребно е зафатите уште еднаш да се повторат опфаќајќи ги сите десет точки.

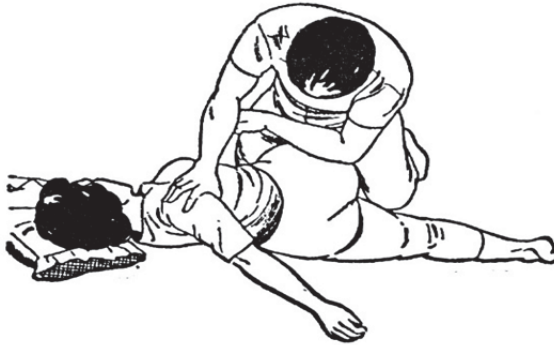


позиција на палците и  
другите прсти при гмечење

област на гмечење

**Бр. 44 Корекција на десниот сакрален зглоб**

Пациентот лежи на левата страна со исправена лева нога и подадена десна нога нанапред. Терапевтот се позиционира со двете колена околу десната нога на пациентот, притискајќи со левиот лакт врз неговиот десен колк, додека притоа со десната рака го притиска десното рамо на пациентот.



**Бр. 45 Корекција на левиот сакрален зглоб**

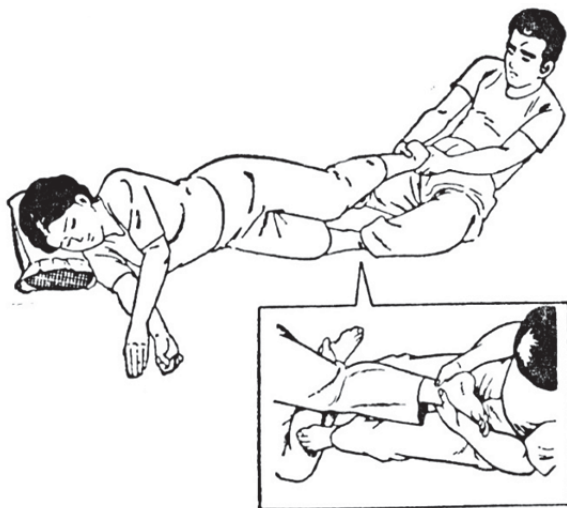
Истиот зафат се применува и на спротивната страна.



**Бр. 48 Местење на левата кокса**

Пациентот лежи на десната страна со малку подадено лево рамо нанапред, со рацете исправени пред градниот кош. Десната нога е свиткана нана-

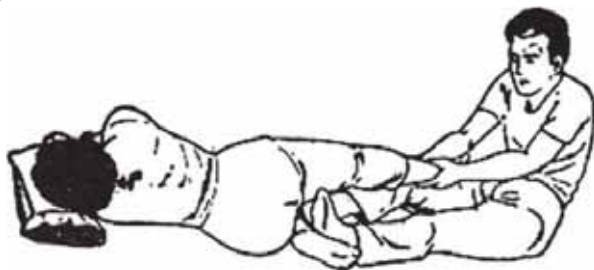
зад, додека левата нога е исправена. Терапевтот ја позиционира десната нога врз глуждот од свитканата десна нога на пациентот. Потоа со двете раце го фаќа глуждот на левата нога и, притискајќи со десната нога врз глуждот на пациентот, отсечно ја повлекува кон себе неговата лева нога, додека полукружно ја врти во правец кон стрелките на часовникот и во обратниот правец. Оваа техника се повторува уште 2 до 3 пати.



како се позиционираат нозете

### **Бр. 48' Местење на десната кокса**

Се применува истата техника и на другата страна.



## **Техники на терапија за синдром на болки во колкот**

*(болки во колковите, грбот итн.)*

Голем е процентот на оние што страдаат од болки во колковите. Но, што е тоа што ја предизвикува манифестацијата на овој синдром?

Острите болки во лумбалниот предел се поврзани со нарушување на статиката, мускулните, коскените, нервните заболувања, како и дигестивните нарушувања итн.

Во западната медицина не се користи изразот „синдром на дислокација на колковите“, кој патем се дефинира со утврден причинител што се јавува како симптом на одредено здравствено нарушување. Напротив, овој израз тие често го користат како утврдена дијагноза без познат причинител. Впрочем, сите болки во мускулното ткиво на колковите се класифицираат како такви. Можеби *синдром на мускулни болки поради дислокација на колковите* е посоодветен назив бидејќи самиот потврдува дека болките во колковите потекнуваат од нарушувања во мускулатурата, но никој не го употребува тој назив.

Луѓето што страдаат од сериозни болки, покрај болките во колковите, најчесто страдаат од нарушувања во 'рбетниот столб и колковите, вклучувајќи ги грчевите или вкочанетоста во мускулите и нивните сврзни ткива. Болките исчезнуваат во моментот кога со помош на Јумеихо терапијата ќе се постигне корекција на дислокација или дисторзија, проследена со отстранување грчеви или вкочанетост во мускулатурата.

Секојдневно успешно третирам пациенти што имаат одредена дијагноза од лекари во Западната

медицина, како што се лумбална интервертебрална хернија, спондилолистеза, итн. И секојдневно доаѓаат и си заминуваат ослободени од болките во колковите.

Некои од нив доаѓаат кај мене затоа што сакаат да ги избегнат операциите, кои според лекарите се неопходни за лекување на нивните сериозни болести; други доаѓаат затоа што веќе применетите хируршки интервенции се покажале како неуспешни.

Досегашните искуства ме доведоа до заклучок дека болките во колковите се последица од нивната дислокација. Покрај тоа, мојот совет до пациентите е, наместо операција, да појдат на третман со Јумеихо терапија.

Луѓето што страдаат од дислокација на десниот колк чувствуваат тензија во десната страна на нивното тело и најчесто се жалат на болки на истата страна. Но, тие болки се прилично благи и генерално исчезнуваат сами од себе.

Сепак, со текот на времето тие повторно се враќаат, но овој пат не се на десната, туку на левата страна, со уште поголем интензитет. Притоа болките се шират кон пределот на колковите и тоа преминува во хронична состојба.

Со дваесетгодишното искуство во примена на Јумеихо терапијата успеав да собирам голем број податоци. Постојат мал број случаи кога не можев да ја излечам нивната болка во колковите. Тие ретки случаи сметам дека би биле целосно излечени доколку продолжеа со подолготрајна примена на Јумеихо терапијата.

Поради индивидуалните разлики во интензитетот на еластичност кај пациентите, некои од нив се лекуваат со 40 Јумеихо терапии, додека на други им се потребни дури 80 терапии. Треба да се по-

тенцира дека времетраењето на терапијата се разликува од пациент до пациент, но еден од најбитните сегменти во процесот на лекувањето е редовната примена на терапијата и истрајност во примената на истата.

За да се излечат болките во колкот, треба да се отстрани тензијата особено од лумбалната мускулна група и глутеалната мускулна група, како и *erector spinae*, кој се наоѓа над илјачниот гребен и мускулите (*Gluteus Maximus*, *Gluteus Medius*), крушовидните мускули (*Musculus Piriformis*) и внатрешните затегнати мускули (*Musculus Obturatorius Internus*) што се наоѓаат над фемурот – (*Trochanter Major*).

Кога се применува терапија на *erector spinae*, се гмечат двете страни на колковите и регионот по должината на сакралната коска врз глутеалната мускулна група. Неопходен е постојан одреден притисок врз затегнатите мускули во времетраење од три секунди.

Кога ќе откриете згрчени мускули, гмечете ги продолжино две до три секунди.

Луѓето што страдаат од болки во колковите најчесто се занимаваат со следниве професии: шофери, лица што секојдневно неколку часа се во седечка позиција, како при патување со воз, лица што секојдневно спортуваат со предолго напрегање на нивното тело, како и оние што предолго седат или стојат во своите канцеларии, како на пример, наставници и работници што се бават со тешки физички активности – дигање тешки предмети.

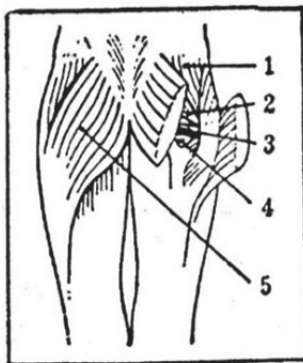
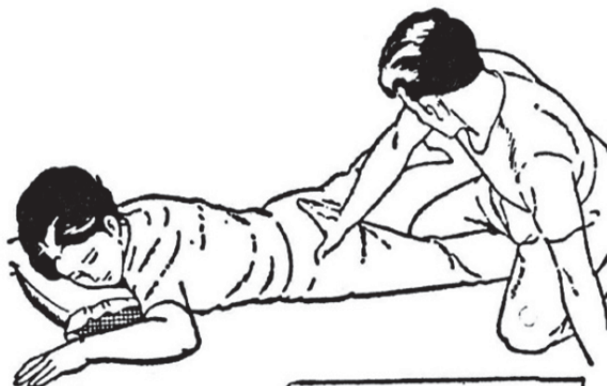
## **ОСНОВНИ ТЕХНИКИ (1)-(6)**

### **(1) Бр. 11 Гмечење над левиот трохантер**

Пациентот е во лежечка позиција свртен на стомак. Терапевтот е во позиција со своите колена



околу десната нога на пациентот, додека со десната рака ја потпира својата телесна тежина и со палецот на левата рака 25 пати интензивно го гмечи пределот над левиот трохантер.



*Назив и локација на мускулите во пределот на колковите:*

1. Глутеални мускули (Gluteus medius)
2. Крушовидни мускули (Piriformis)
3. Седални мускули (Gemelli)
4. Внатрешни затегнати мускули (Obturatorius internus)
5. Најголем седален мускул (Gluteus maximus)

### **Бр. 17 Гмечење над десниот трохантер**

Се применува истата техника, но од спротивната страна како на (Бр. 11), со интензивна масажа по 25 пати во пределот над десниот трохантер.

### **(2) Бр. 30 Притисок со раце на лумбалниот предел**

Терапевтот е во позиција со двете колена околу колковите на пациентот долу на подот. Потем, гмечете го регионот над колковите со своите дланки и на крај со палците се притиска врз грбот по 10 пати од двете страни.



### **Бр. 30' Притискање со дланки над илијачниот гребен**

Притискање и гмечење во пределот на десниот и левиот илијачен гребен со вкрстени дланки, додека позицијата на терапевтот е во иста положба како во претходната техника бр. 30.



### **(3) 42' Гмечење на erector spinae со колена**

Терапевтот со двете раце ги држи зглобовите на рацете на пациентот, потоа терапевтот ги мести своите колена на erector spinae што се наоѓа над десниот и левиот илијачен гребен и ги гмечи 10 пати.



### **Бр. 43 Симултано гмечење на пределот над левиот и десниот трохантер со колена**

Додека терапевтот е во иста положба како при примена на претходната техника бр. 42', сега со колената се притиска во пределот над левиот и десниот трохантер по 10 пати.



#### (4) Бр. 46 Корекција на Соха

Пациентот е во лежечка положба свртен на грб. Терапевтот со своите раце ги подига и притиска колената на пациентот, додека неговите стапала се помеѓу препоните на терапевтот. Притисокот се нанесува сè додека колената не стигнат до градниот кош на пациентот. Потребен е цврст фат на колената со цел тие да не се лизнат настрана.



### **(5) Бр. 47 Растегнување на Соха**

Терапевтот е во клекната положба долу на подот со колената помеѓу нозете на пациентот, додека тој е легнат на грб со свиткани колена и ги спојува табаните од двете нозе. Со двете раце терапевтот по 2 пати од секоја страна применува одреден притисок.



### **(6) Бр. 93 Превиткување на грбот во лак**

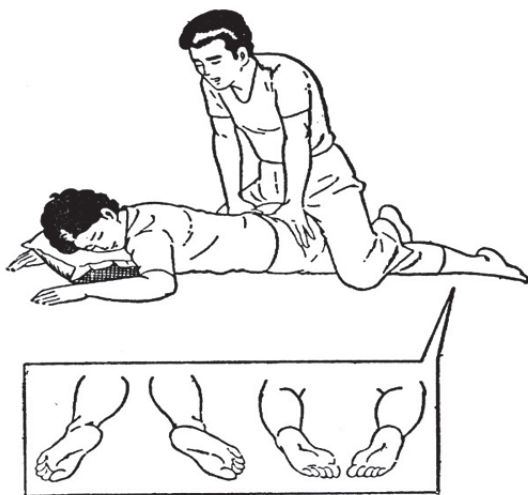
Пациентот е во клекната положба седејќи врз своите петици. Терапевтот клекнува зад пациентот, своите колена ги мести до колковите на пациентот, а потоа постепено се навалува наназад. Потребно е главата и рацете на пациентот да бидат максимално релаксирани. Неопходно е позицијата на превиткан грб во форма на лак да се задржи во времетраење од 3 секунди. Во текот на оваа техника стапалата на пациентот не смеат да бидат подигнати од подот. Потоа, со врвовите на колената се гмечи пределот над левиот и десниот илијачен гребен по 5 пати од секоја страна.



### **ПРОГРЕСИВНИ ЗАФАТИ (7) - (12)**

#### **(7) Бр. 9 Гмечење на сакралниот предел**

Пациентот е легнат на stomак со раширени нозе и врвови на прсти свртени навнатре. Врвовите на прстите на терапевтот се наоѓаат помеѓу нозете на пациентот, додека со колената се потпира на подот. Потоа во сакралниот предел се притискаат пет точки 3 пати, но притоа мора да се внимава **никогаш да не нанесе силен притисок врз соссух.**



*Погрешна и правилна позиција на стапалата на пациентот*

### **(8) Бр. 10 Гмечење на левите глутеуси**

Пациентот е легнат на стомак, додека терапевтот е во позиција врз левата нога на пациентот, потпирајќи се врз прстите на нозете додека седи врз своите петици. Потоа, се гмечат глутеалните мускули со левиот палец или левата дланка околу 20 пати.



### **Бр. 16 Гмечење на десните глутеуси**

Истата техника бр.10 се повторува на другата страна.

### **(9) Бр. 12 Гмечење на левата глутеална линија**

Пациентот и терапевтот се во идентична положба како при примена на претходната техника. Потоа, се гмечи левата глутеална линија со палците, 10 пати.



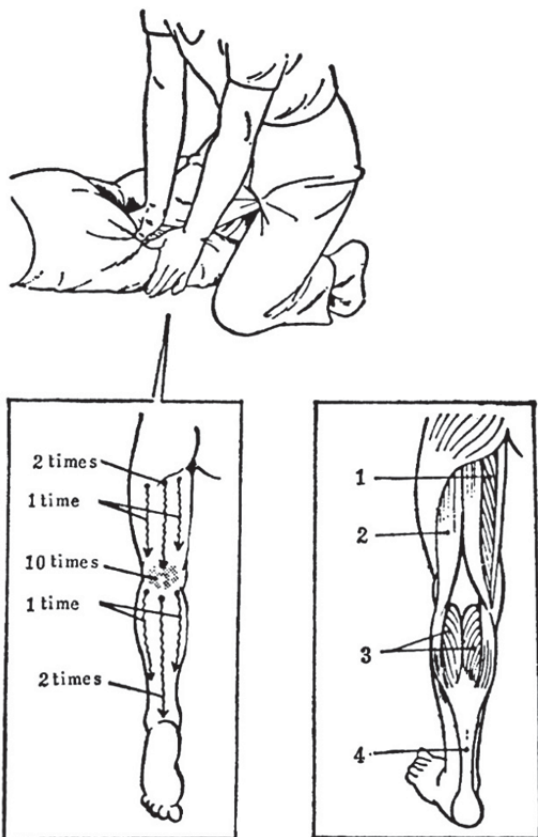
**Бр. 18 Гмечење на десната глутеална линија**

Истата техника бр. 12 се повторува и на другата страна.

**(10) Бр. 13 Гмечење на левиот *Viscer femuris***

Пациентот е легнат на стомак со раширени нозе, додека терапевтот со своите колена се потпира на подот опколувајќи го долниот дел од левата нога на пациентот. Потоа се гмечат осум точки од глутеалната линија до задниот дел на левото колено четири пати со палци. За подобар ефект држете го пациентот со другите осум прсти.





*Назив и локација на мускулите на ногата:*

1. Големиот бедрен мускул (*Musculus Adductor*)
2. Двоглав мускул на бутот (*Musculus Biceps Femoris*)
3. Триглави мускули на потколеницата (*Musculus Triceps Surae*)
4. Ахилова тетива (*Achilles tendon*)

### **Бр. 19 Гмечење на десниот *Biceps femoris***

Се применува истата техника бр.13 и на спротивната страна.

### **(11) Бр. 26 Истегнување на мускулите на стапалата**

Терапевтот е во положба со стапалата на долниот дел од свитканите колена на пациентот, додека со рацете ги држи прстите на неговите стапала. Потоа, стапалата се притискаат кон колковите додека телесната тежина на терапевтот се движи напред и надолу. Нозете на пациентот мора да се раширени при примена на оваа техника.



како се пренесува тежината

## (12) Бр. 49 Ротација на левата нога

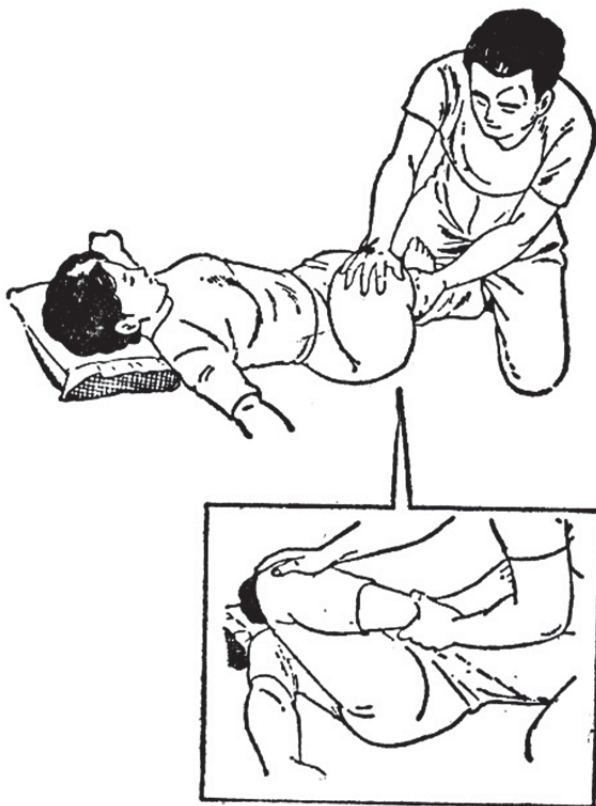
Пациентот е легнат на грб, додека терапевтот го држи неговото лево колено со својата десна рака, а со левата рака ја врти левата нога додека притоа го држи нејзиниот глужд. Потоа, се врти ногата во правец на стрелките од часовникот со перманентен притисок во правец кон подот. Откако ќе заврши ротацијата, неопходно е 2 пати да се исправи и истегне коленото.



*Начин на кој се држи левата нога*

## Бр. 49' Ротација на десна нога

Се применува истата техника од другата страна.



*Начин на кој се држи десната нога*

## **Техники на терапија синдром на невралгија – колен зглоб**

*(Ишијална невралгија, феморална невралгија, болки во колкот (соха), лица што страдаат од болки при движење со нозете или лица што страдаат од едем на долните екстремитети итн.)*

Невралгијата се дели на: тригеминална, интеркостална итн., но ишијалната невралгија е најчеста појава што дополнително го отежнува одењето, како во случај со феморалната невралгија.

Првиот чекор во овој зафат е да се направи корекција на дислоцираните колкови, да се префрли телесната тежина на другата нога од ногата што е сега веќе пократка од првата, да се отстранат тензијата и вкочанетоста од лумбалниот, сакрално вертебралниот и пелвичниот предел, како и мускулите во задниот дел на нозете и нивните сврзни ткива.

Јумеихо терапијата се применува на двете нозе. Доколку постои закржлавеност во ногата што ја носи телесната тежина, тоа значи дека таа е под влијание на ишијалната невралгија, вклучувајќи и други делови на телото. При истегнување на колелото се манифестираат нервни болки со значителна тензија во четириглавиот бедрен мускул (quadriceps femoris) бидејќи мускулите лоцирани на предната страна на бутот се под влијание на феморалните нерви.

Доколку постои тензија во мускулатурата на предната страна, вообичаено е таа тензија да е проширена и на задната страна од бутот. Болката и акумулацијата на вода во колената се јавуваат како резултат на абнормална тензија во мускулату-

рата на долните екстремитети, поради дислокација на колковите. Болките во колената се манифестираат како резултат на концентрирана тензија во пределот околу зглобот на колената. Од тие причини неопходно е отстранување на таа напнатост.

Потребно е долгорочно лекување кај лица со прекумерна телесна тежина што страдаат од проблеми со коленото бидејќи тие се резултат на густите и тешки мускули на колената. Поради густината и цврстината на мускулите околу коленото, неопходен е долгорочен третман за тој тип на лица.

Кај пациентите што не можат да ги испружат нозете и чии колена се подигаат нагоре додека се во положба легнати на грб, постои тенденција за развивање абнормална тензија во мускулатурата на задниот дел од ногата, а тоа може да се случува дури и кога тие не се жалат на болка.

Луѓето што страдаат од ишијална невралгија се исклучителни метеоропати, па затоа најчесто ги нарекуваат „метеоролози“. Овие луѓе не треба да се изложуваат на студ бидејќи мускулите се стеснуваат на ниска температура. Што значи дека за нив се препорачува топлење на пределот кај колковите додека лежат навечер во својата постела.

При примена на Јумеихо терапијата со гмечење во пределот кај мускулното ткиво на колената се нанесува притисок што е толерантен за пациентот во времетраење од 2 до 3 секунди.

Пациентите што страдаат од ишијална невралгија најчесто постојано стојат или неретко се движат на своето работно место, работат во просторија со ладен под, како што се магацините, продавниците или кујните, постојано седат, како што се таксистите, постојано се движат како продавачите од врата до врата или постојано работат во услови со вклучена климатизација.

## **ОСНОВНИ ТЕХНИКИ (1) - (6)**

### **(1) Бр. 9 Гмечење на сакралниот предел**

Пациентот е легнат на стомак, со раширени нозе. Терапевтот е во позиција со своите колена помеѓу нозете на пациентот, додека на нив ја потпира својата телесна тежина на подот. Потоа тој започнува со притисок на 4 или 5 точки на сакралната коска по 3 пати. (**Никогаш не смее да се нанесе ва силен притисок врз сосух**).

За техника бр. 9 види стр. 110

### **(2) Бр. 11 Гмечење над левиот трохантер**

Пациентот лежи на стомак, додека терапевтот со колената се потпира на подот опколувајќи ја неговата лева нога и со левата рака ја потпира својата телесна тежина. Потоа, со палецот на десната рака 25 пати интензивно ја масира вкочанетата мускулатура над левиот трохантер.

За техника бр. 11 види стр. 104

### **Бр. 17 Гмечење над десниот трохантер**

Се применува истата техника бр. 11 и на другата страна.

### **(3) Бр. 26 Истегнување на нозете**

Терапевтот е во положба со стапалата на долниот дел од свитканите колена на пациентот, додека со рацете ги држи прстите на неговите стапала. Потоа, стапалата се притискаат кон колковите додека телесната тежина на терапевтот се движи напред и надолу. Нозете на пациентот мора да се раширени при примена на оваа техника.

За техника бр. 26 види стр. 114

#### **(4) Бр. 46 Корекција на Соха**

Пациентот лежи на грб. Терапевтот со своите раце цврсто ги држи колената на пациентот, додека неговите стапала се наоѓаат помеѓу препоните на терапевтот. Потоа се туркаат колената сè додека не го допрат градниот кош.

За техника бр. 46 види стр. 108

#### **(5) Бр. 49 Ротација на лева нога**

Пациентот лежи на грб, додека терапевтот со својата десна рака го држи левото колено на пациентот, а со левата рака го држи зглобот на неговата лева нога, која започнува да ја витка и ротира во правец на стрелките на часовникот со константен притисок кон подот. Откако ќе заврши ротацијата, два пати се истегнува коленото.

За техника бр. 49 види стр. 115

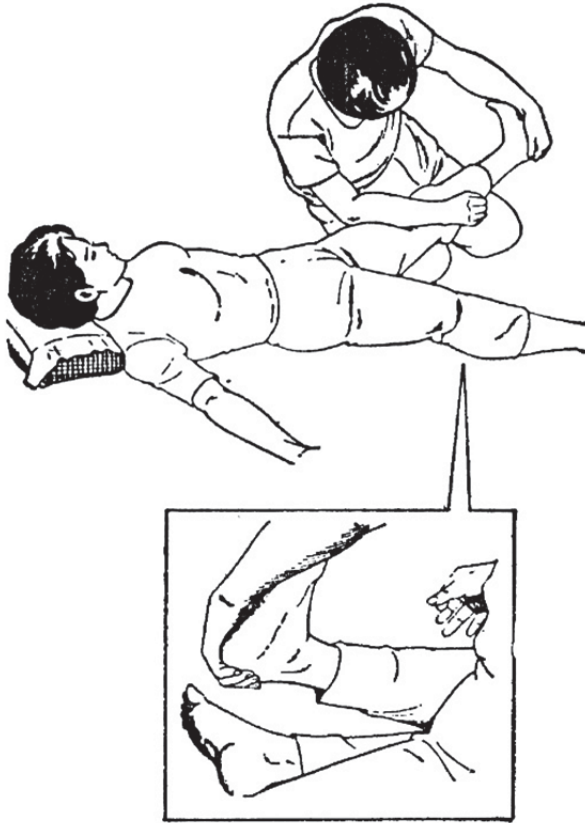
#### **Бр. 49' Ротација на десна нога**

Истата техника се повторува на другата нога.

#### **(6) Бр. 54 Растегнување на екстензорните мускули на левата нога**

Левата нога на пациентот се наоѓа во скутот на терапевтот, додека десниот лакт на терапевтот се наоѓа во скутот на пациентот, држејќи ја петицата на пациентот со левата рака и со коренот од левата дланка ги притиска неговите прсти. Потоа, се повлекува ногата 3 пати додека се потпира телесната тежина на скутот, со цел да се задржи исправена Ахиловата тетива на пациентот.



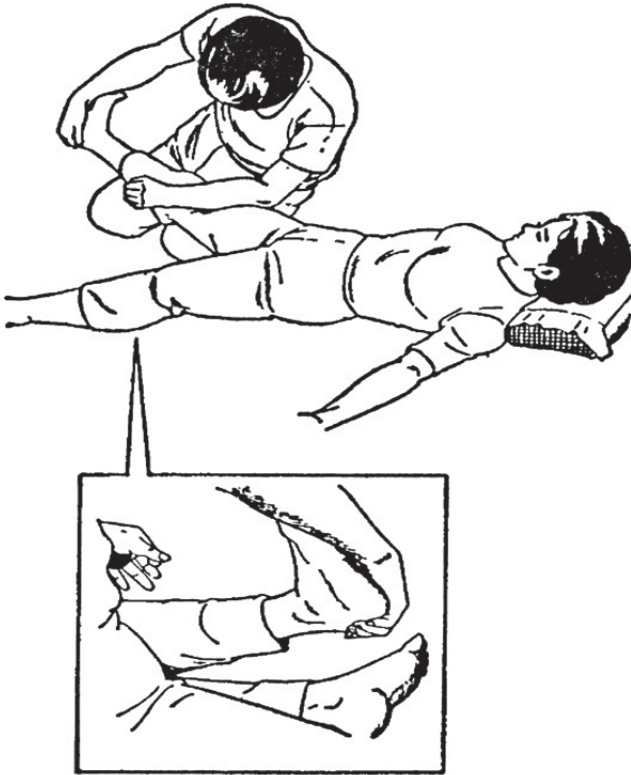


*Повлекување на десната пета*

*Начин на кој се држи стапалото на пациентот*

**Бр. 62 Растегнување на екстензорните мускули на десната нога**

Се повторува истата техника на другата нога на пациентот.



Повлекување на левата пета

### **ПРОГРЕСИВНИ ТЕХНИКИ (7) - (12)**

#### **(7) Бр. 10 Гмечење на левиот глутеус**

Пациентот е во легната положба на стомак, додека терапевтот со своите колена ја опколува неговата лева нога, потпирајќи ја својата телесна тежина врз прстите на нозете. Потоа со палецот или дланката од левата рака 20 пати се масира тој предел.

За техника бр. 10 види стр. 111

### **Бр. 16 Гмечење на десниот глутеус**

Истиот зафат бр.10 се повторува на другата нога на пациентот.

### **Бр. 12 Гмечење на левата глутеална линија**

Терапевтот е во седната положба на задниот дел од левата нога на пациентот, потпирајќи се со колената на подот. Потоа, со палците се масира левата глутеална линија, 10 пати. Види стр. 111

### **Бр. 18 Гмечење на десната глутеална линија**

Се повторува истата техника на другата нога на пациентот.

### **(8) Бр. 13 Гмечење на левиот Biceps femuris**

Пациентот лежи на грб, додека терапевтот е сместен на долниот дел од левата нога на пациентот, со колената на подот. Потоа со палците се масира 4 пати пределот од најмалиот седален мускул до задниот дел на левото колено со техника поделена на осум точки. За подобар ефект на техниката потребно е терапевтот да има фат и со другите осум прсти при примена на терапијата.

За техника бр. 13 види стр. 112

### **Бр. 19 Гмечење на десниот Biceps femuris**

Се повторува техниката бр.13 на другата нога.

### **Бр. 14 Гмечење на задниот дел од левото колено**

Терапевтот се потпира со колената на подот, опколувајќи го долниот дел од левата нога на пациентот и започнува со палците или со дланките да го притиска задниот дел на коленото, 10 пати.



**Бр. 20 Гмечење на задниот дел од десното колено**

Се применува истата техника бр.14 на другата нога.

**(9) Бр. 15 Гмечење на триглавите мускули на листот од левата нога (Triceps Surae)**

Поставете ги колената на подот, поставени околу левата нога на пациентот и седнете на своите петици. Потоа гмечете ги осумте точки на задниот дел од коленото во правец кон петиците, четири пати.



**Бр. 21 Гмечење на триглавите мускули на листот од десната нога (Triceps Surae)**

Се применува истата техника бр.15 на другата нога.

**(10) Бр. 22 Симултан притисок на лев и десен глажд**

Пациентот лежи на грб со раширени нозе, додека терапевтот седи помеѓу нозете на пациентот, со двете раце ги држи неговите петици и два пати силно ги притиска кон надворешната страна.



**Бр. 25 Симултано притискање на левиот и десниот табан**

Терапевтот со четири прсти од двете раце ги држи петиците на пациентот и со палците се притиска централниот дел на табаните.



*Позиција на палците*

**(11) Бр. 42' Гмечење на Erector Spinae со колена**

Терапевтот со двете раце ги држи двете дланки на пациентот, додека со колената се мести над левиот и десниот илијачен гребен и ги гмечи мускулите 10 пати.

За техника бр. 42' види стр. 107

**Бр. 43 Симултано гмечење во пределот над левиот и десниот трохантер со колена**

Терапевтот е во иста положба како при примена на претходниот зафат и со колената гмечи над левиот и десниот трохантер, 10 пати.

**(12) Бр. 51 Гмечење на четириглавиот мускул на левата нога (Quadriceps Femoris)**

Откако пациентот ќе ја свитка левата нога навнатре, терапевтот седнува пред свитканото лево колено на пациентот и со палците ги притиска 6 точки на бутот, 3 пати.



позиција и предел на гмечење

### **Бр. 59 Гмечење на четириглавиот мускул на десната нога**

Се применува истата техника на другата нога на пациентот.



позиција и предел на гмечење

### **Техники на терапија за синдром на главоболка и вкочането рамо**

*(вкочанетост во рамената, главоболки, притисок во главата, губење на видот, повреди во вратот, постојан секрет од носот, затнат нос, вкочанетост во вратот, искривен врат, свонење во ушите итн.)*

Вкочанетост во рамената се манифестира со симптом на тензија во мускулите на цервикалниот и торакалниот предел, со кулминација во трапезои-

дниот мускул. Овој проблем има тенденција да се манифестира кај луѓе што подолго време се бават со тешка физичка работа.

Со други зборови, вкочанетоста е знак на недостаток на физичка активност на мускулната група во пределот на рамената. Но, се чини дека ова не е причина во сите случаи бидејќи постојат луѓе што никогаш не страдале од истиот симптом, дури иако и тие се бават со истата професија како и оние што подлегнале на симптомот.

Според моето досегашно искуство, вкочанетоста во рамената се јавува како последица на дислоцирани колкови. На пример, лицата со изместен десен колк ја потпираат својата телесна тежина врз левата нога.

Како резултат на тоа, 'рбетот се криви кон десно, спуштајќи и кривејќи го левото рамо надолу. На тој начин левата страна на трупот е подолга од десната и предизвикува константна состојба на релаксирање само на едната страна и затегнување, тензија од другата страна на торзото.

Трендот на извртување кон десно доведува до засилена напнатост на десната страна на телото. Имено, симптомите се појавуваат во десната страна на торзото во моментот кога се врши промена на телесната тежина врз левата нога. Бидејќи тензијата се зголемува на десната страна на телото, крвните садови што минуваат низ овие мускули се стеснуваат и ја отежнуваат циркулацијата на крвта во тој предел.

Кога забавената циркулација надминува одредено ниво, започнува да ги дразни нервните активности, односно функциите што се својствени за самоодбрана на телото стануваат вкочанети и предизвикуваат болки. Што значи дека вкочанетоста во мускулите се манифестира во пределот на вра-



тот, рамената, па сè до колковите. Основната причина за тоа е дислокација на десниот колк. Во случај на ваква дислокација, тензијата се концентрира прво привремено на десната страна на трупот, бидејќи левата нога е заморена од прекумерно потпирање на телесната тежина, ја префрла тежината на левата страна манифестирајќи ја дислокацијата во левиот колк со своите карактеристики како секундарна појава. На тој начин се релаксира тензијата во десната страна на трупот, а потоа таа порано или подоцна целосно исчезнува, но со текот на времето повторно се враќа назад со поголем интензитет што истовремено ќе се прошири на левото и десното рамо, додека сега веќе телесната тежина постојано се префрла од едната на другата нога.

Состојбата е многу посериозна кога пациентите го губат чувството на вкочанетост во рамената, иако страдаат од тој проблем. Поради прекумерната вкочанетост на мускулатурата, нивните нервни функции се парализирани.

Познавам голем број луѓе што успеале да ја ревитализираат чувствителноста и да ја ублажат тензијата во мускулатурата во пределот на рамената откако започнале да одат на Јумеихо терапија. Сепак, само континуираната примена на мојата терапија води до успех во целосното отстранување на тензијата во нивните рамена.

Истиот принцип е поврзан и со тензија во мускулатурата во пределот над вратот, иако во овој случај се врши корекција на дислокација во вратните прешлени, неопходно е подолготрајно масирање на најголемиот површински мускул на вратот – sternocleidomastoideus и мускулите splenius.

## **ОСНОВНИ ТЕХНИКИ (1) - (6)**

### **(1) Бр. 3 Местење на вратните прешлени - 1**

Терапевтот е во клекната позиција зад пациентот држејќи го десниот палец помеѓу седмиот цервикален и првиот торакален прешлен (десната рака треба да го допира рамото на пациентот) и левата страна на главата се држи со левата рака. Додека терапевтот ја врти главата на пациентот во насока на стрелките на часовникот, отсечно ја притиска главата во правец кон десното рамо. Успешноста на зафатот се потврдува со звуци на крцкање на вратните прешлени. Насоката на ротацијата мора да се прилагодува според интензитетот на тензијата во мускулите на вратот и вратните прешлени. Терапевтот никогаш не смее со примена на прекумерна сила да се спротивстави на тензијата во вратната мускулатура.



позиција на левата рака на терапевтот

### Бр. 3' Местење вратни прешлени - 2

Истата техника се применува во спротивниот правец.

Седмиот вратен прешлен се подава кон надвор како џумка, кога главата на пациентот е спуштена надолу.



*Седмиот вратен прешлен  
Позиција на десната рака на терапевтот*

**(2) Бр. 27 Гмечење на erector spinae над плешките**

Терапевтот е во позиција со колената на подот опколувајќи ги колковите на пациентот. Потоа се притискаат точките над плешките по 10 пати.

За техника бр. 27 види стр. 97

**(3) Бр. 35 Местење вратни прешлени**

Пациентот е во хоризонтална положба на стомак со брадата потпрена на перница. Терапевтот со десната дланка го притиска седмиот вратен прешлен, додека со левата рака ја притиска левата страна на главата на пациентот. Потоа отсечно се притиска главата на десната страна двапати додека терапевтот ја потпира својата телесна тежина врз главата на пациентот.



**Бр. 35' Местење на вратните прешлени**

Истата техника се применува и на другата страна.



**(4) Бр. 37 Притискање и гмечење на десните и левите мускули splenius**

Пациентот е легнат на стомак, терапевтот седи над колковите на пациентот, потоа се притискаат три точки по пет пати од двете страни на мускулите splenius.



*Позиција на рацете на терапевтот*

Види Слика за имињата и локацијата на мускулите на вратот на стр. 138

**(5) Бр. 87 Извлекување на вратните прешлени**

Се седи пред главата на пациентот, со нозете се држат неговите рамена (пациентот не користи перница во овој зафат) и се држи вилицата со раце. Потоа отсечно се извлекува главата два пати додека вратот е истовремено малку подигнат од подот. Се ослободува притисокот веднаш по извлекувањето и се внимава да не се притисне грлото на пациентот.



*Позиција на рацете на терапевтот и пациентот*

**(6) Бр. 94 Местење зглобови на рамената**

Пациентот седи на своите петици и ги држи рацете зад глава, додека терапевтот е зад него и ги фиксира рацете на пациентот и отсечно повлекува 2 пати.



*Позиција на рацете на пациентот и терапевтот*

**Бр. 96 Гмечење над рамената**

Се стои зад пациентот додека тој се потпира на колената на терапевтот и се ставаат рацете над рамената. Се притиска регионот со помош на палците по 5 пати.



*позиција на притискање со палците*

## **ПРОГРЕСИВНИ ТЕХНИКИ (7) - (12)**

### **(7) Бр. 31 Притискање и гмечење на левиот трапезен мускул**

Пациентот лежи на стомак, а терапевтот ги позиционира колената на подот од двете страни на колковите на пациентот. Потоа, со левата рака се масира левото рамо, додека истовремено со десната рака се масира трапезниот мускул по 10 пати.



*Позиција на рацете на терапевтот*

(Види за името и локацијата на мускулите на грбот на стр. 98)

### **Бр. 31' Притискање и гмечење на десниот трапезен мускул**

Постапката се повторува на другата страна.



**(8) Бр. 33 Притискање на регионот над плешките**

Пациентот и терапевтот се речиси во идентична положба како во претходната техника, со тоа што сега со двете раце се масира 10 пати пределот над рамената, сè додека не се отстрани вкочанетоста во мускулатурата.



**Бр. 34 Притискање и гмечење на мускулите на рамената**



*позиција на дланките и облата на гмечење*

Позицијата на пациентот и терапевтот е иста како во претходниот зафат, со тоа што сега со двете дланки се масираат мускулите на рамената 5 пати.

**(9) Бр. 36 Притискање и гмечење на шуплината под тилот**

Челото на пациентот е потпрено на перница и со палците 10 пати попречно и паралелно се масира шуплината под тилот.



*Позиција на палците*



1. sternocleidomastoideus
2. splenius

**(10) Бр. 38 Гмечење на левиот најголем површински мускул на вратот – sternocleidomastoideus**

Терапевтот е клекнат долу и ја потпира својата телесна тежина врз десното стапало, левото колено и левата рака, опколувајќи ги колковите на пациентот што лежи на stomак. Потоа со десниот палец се растриваат 5 точки по 3 пати.



**Бр. 39 Растривање со гмечење на левиот најголем површински мускул на вратот – sternocleidomastoideus**

Истата постапка се повторува и на десниот најголем површински мускул на вратот.



**(11) Бр. 95 Истегнување на рацете наназад**

Терапевтот седи зад пациентот со свиткани колена и со своите раце ги држи зглобовите на рацете на пациентот. Потоа ги крева рацете на пациентот нагоре до висина на рамената, додека истовремено ги доближува рацете една до друга 3 пати.



**(12) Бр. 97 Истегнување на рамената**

Позицијата на терапевтот и пациентот е идентична како во претходната техника, со тоа што сега терапевтот, со цел да се отвори, да се рашири градниот кош, со двете раце поставени на рамената на пациентот ги повлекува 3 пати.



### **Бр. 98 Подигнување на рамената**

Пациентот и терапевтот се во иста позиција, но сега терапевтот со двете раце ги подигнува и ги пушта рамената на пациентот, по 5 пати.



### **Техники на терапија за синдром на срце – бели дробови – дебелина**

*(ангина пекторис, хипотензија, тахикардија, плитко дишење, неправилен пулс, подложност на настинки, кашлица, прекумерна телесна тежина, прејаднување, запек, воспаление на панкреас, дијабетес, парадентоза, анемија, итн.)*

Според клиничките податоци, може да се дојде до заклучок дека примарната дислокација на левиот колк и секундарната дислокација на десниот колк во голема мера влијаат на срцето и белите дробови, додека истовремено го стимулираат нервниот центар за апетит, ја олеснуваат работата на дигестивниот систем и ги активираат неговите функции. Апетитот се зголемува и на тој начин телесната тежина соодветно се регулира.

Во случај на *комбиниран тип*, ваквите симптоми, свесно или несвесно, стануваат неизбежни бидејќи срцето и белите дробови се под влијание на ваквите оптоварувања. Симптомите не се манифестираат сè додека се наоѓаат во рамки на одредени граници.

Констипацијата веднаш се манифестира во дебелото црево како симптом на примарна дислокација во левиот колк бидејќи се наоѓа на левата страна и автоматски се поврзува со секундарна дислокација на десниот колк.

Прекумерната телесна тежина доведува до дијабетес. Количеството крв во организмот се зголемува пропорционално со зголемувањето на телесната тежина, што бара поголемо внесување хормони што го регулираат шеќерот во крвта. Доколку предолго трае оваа состојба, таа ќе го истроши панкреасот толку многу, што ќе го намали лачењето на хормоните од органот. Дебелината е последица на дислокација на левиот колк. Проблемот започнува во моментот кога левиот колк ќе излезе од своето природно лежиште, директно влијаејќи на панкреасот што се наоѓа на левата страна на човечкото тело.

Најдобро е доколку се применат сите зафати на терапијата за лечење на срцето и белите дробови бидејќи тие се најбитни органи. За таа цел, терапевтските зафати прикажани во следниве илустрации се доволно ефикасни. Неопходно е постепено воведување на овие зафати што е можно повеќе во терапевтскиот репертоар.

Десната нога станува преоптоварена бидејќи левата нога е слаба и нестабилна без разлика дали се наоѓа во примарна или секундарна фаза на дислокација. За да се поправи оваа ситуација, мора да се направи корекција на дислокација на зглобовите на слабата лева нога, така што тензијата, вкочанетоста и заморот се отстрануваат од тој предел.

За правилна функција на срцето и белите дробови мошне ефикасно е замавнување со бејзбол или голф-палка, само со левата рака, без разлика дали пациентот секојдневно повеќе ја користи левата или десната рака.

Физичките вежби треба да се применуваат на енергичен начин, а не само колку да се направи некакво движење.

Следните методи (што предизвикуваат намалување на телесната тежина), доколку се комбинираат со Јумеихо терапија, ќе ги интензивираат терапевтските ефекти против прекумерна телесна тежина.

1. Неопходно е добро цвакање на храната, особено онаа што е тешка за дигестија. Немелениот ориз е најефикасен. Дебелите луѓе честопати оставаат впечаток дека многу брзо ја лапаат храната наместо добро да ја смелат со цвакање. Доколку е така, треба да се знае дека тоа е лоша навика што се препорачува да се избегнува.

2. Намалете ја количината храна во секојдневните оброци. Невозможно е да се здобелите доколку не јадете прекумерно.

3. Носете топла облека. Човечкото тело во најголем процент се состои од вода што може телесно да се редуцира преку потење.

## **ОСНОВНИ ТЕХНИКИ (1) - (6)**

### **(1) Бр. 10 Гмечење на левиот глутеус**

Терапевтот ја потпира својата тежина врз колелната и врвовите на прстите на нозете, опколувајќи ја левата нога на пациентот, додека седи врз своите петици. Потоа со левиот палец или левата дланка се масира левиот глутеус 20 пати.

За техника бр. 10 види стр. 111

### **Бр. 11 Гмечење над левиот трохантер**

Пациентот лежи на стомак, додека терапевтот со колената ја опколува неговата лева нога потпирајќи се на колената и левата рака. Потоа со десниот палец интензивно се гмечи – растрива вкочанетоста над левиот трохантер 25 пати.

За техника бр. 11 види стр. 104

### **(2) Бр. 12 Гмечење на левата глутеална линија**

Терапевтот со своите колена го опколува левото колено на пациентот, додека со нив се потпира на подот. Потоа со палците се гмечи пределот на задниот дел од левата нога, 10 пати.

За техника бр. 12 види стр. 111

### **Бр. 13 Гмечење на левиот Biceps femuris**

Терапевтот е со колената на подот опколувајќи го долниот дел од левата нога на пациентот. Потоа со палците се гмечат 8 точки во пределот од левата глутеална линија до задниот дел од левото колено на пациентот, 4 пати. За подобри ефекти, потребно е терапевтот да го држи пациентот и со другите осум прсти.

За техника бр. 13 види стр. 112

### **(3) Бр. 14 Гмечење на задниот дел од колелото на левата нога**

Терапевтот ја потпира својата телесна тежина на колената што се потпираат на подот, опколувајќи го долниот дел од левата нога на пациентот. Потоа, со помош на дланките или палците, се гмечи задниот дел од колелото на пациентот 10 пати.

За техника бр. 14 види стр. 123

### **Бр. 15 Гмечење на Triceps Surae на левата нога**

Терапевтот е со колената на подот, опколувајќи ја левата нога на пациентот додека седи на своите



петици. Потоа, се гмечат 8 точки во пределот на задниот дел од коленото па сè до петицата 4 пати.

За техника бр. 15 види стр. 124

#### **(4) Бр. 47 Растегнување на Соха**

Терапевтот е со колената на подот, седнат помеѓу нозете на пациентот што ги спојува табаните од двете нозе. Потоа терапевтот наизменично ја растегнува карлицата по 2 пати.

За техника бр. 47 види стр. 109

#### **Бр. 49 Вртење на левата нога**

Пациентот е во лежечка положба на грб, додека терапевтот со десната рака го држи левото колено на пациентот, а со левата рака го држи левиот глужд и ја витка левата нога на пациентот навнатре. Потоа, целата нога двапати се врти во правец на стрелките на часовникот, со стабилен притисок во правец кон подот. Откако ќе заврши ротацијата, коленото се истегнува 2 пати.

За техника бр. 49 види стр. 115

#### **(5) Бр. 51 Гмечење – триење на Quadriceps femoris на левата нога**

Пациентот е во истата положба како при примена на претходниот зафат и, откако ќе ја свитка левата нога навнатре, терапевтот седнува покрај левата нога на пациентот и со палците растрива шест точки на Quadriceps femoris на левата нога 3 пати.

За техника бр. 51 види стр. 126

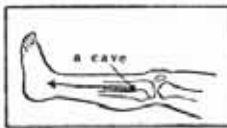
#### **Бр. 52 Триење – гмечење на Triceps Surae на левата нога**

Терапевтот седи врз своите петици со левата нога на пациентот во својот скут и започнува да ја тркала напред-назад ногата на пациентот 5 пати.



**(6) Бр. 53 Гмечење на долгиот Peroneal мускул на левата нога**

Се гмечат шест точки по два пати секоја поединечно од коленото до глуждот. Терапевтот ги користи палците при примена на техниката, со исклучок на местата со забележителна тензија во мускулатурата.



позиција на палците

област на гмечење

**Бр. 54 Растегнување и повлекување на мускулите екстензори на левата нога**

Левата нога на пациентот се наоѓа во skutot на терапевтот, додека неговиот лакт се потпира врз skutot на пациентот, со левата рака се држи неговата петица и со коренот од дланката се притиска врз прстите од ногата на пациентот. Потоа трипати се повлекува ногата додека телесната тежина на терапевтот се потпира врз skutot на пациентот со цел да се истегне Ахиловата петица.

За техника бр. 54 види стр. 120

**ПРОГРЕСИВНИ ТЕХНИКИ (7) - (12)**

**(7) Бр. 56 Испукување на прстите на левото стапало**

Левата нога на пациентот се наоѓа во skutot на терапевтот што со десната рака го држи глуждот, а со левата ги држи прстите на неговото стапало. Потоа ги витка ножните фаланги надолу проследено со звуци на крцкање.



*Позиција на рацете на терапевтот*

**Бр. 57 Удирање на левиот табан**

Додека терапевтот и пациентот се во идентична положба како во претходната техника, терапевтот

тот со десната рака ги држи прстите на левото стапало на пациентот, а со левата рака 5 пати го удира табанот со тупаница.



*позиција на рацете на терапевтот*

**(8) Бр. 31 Гмечење - триење на левиот мускул Trapezius**

Терапевтот е седнат долу со колената на подот, опколувајќи ги колковите на пациентот, со левата рака започнува да го гмечи левото рамо додека истовремено со десната рака го трие мускулот Trapezius 10 пати.

За техника бр. 31 види стр. 136

**Бр. 32 Гмечење - триење на левиот Erector Spinae**

Терапевтот се наоѓа во иста положба како во претходната техника, со тоа што сега тој ја става

левата рака на левата страна од рамнината на грбот на пациентот, додека десната рака ја позиционира врз палецот на левата рака. Потем, гмечи десет точки во пределот од лопатката до левиот колк, 2 пати.



**(9) Бр. 33 Гмечење во пределот над рамената**

Терапевтот повторно се наоѓа во истата положба со колената околу колковите на пациентот, со тоа што сега со двете раце 10 пати го гмечи пределот над рамената, сè додека не се отстрани вкочанетоста во мускулатурата.

За техника бр. 33 види стр. 137

**Бр. 34 Гмечење - триење на мускулите на рамената.**

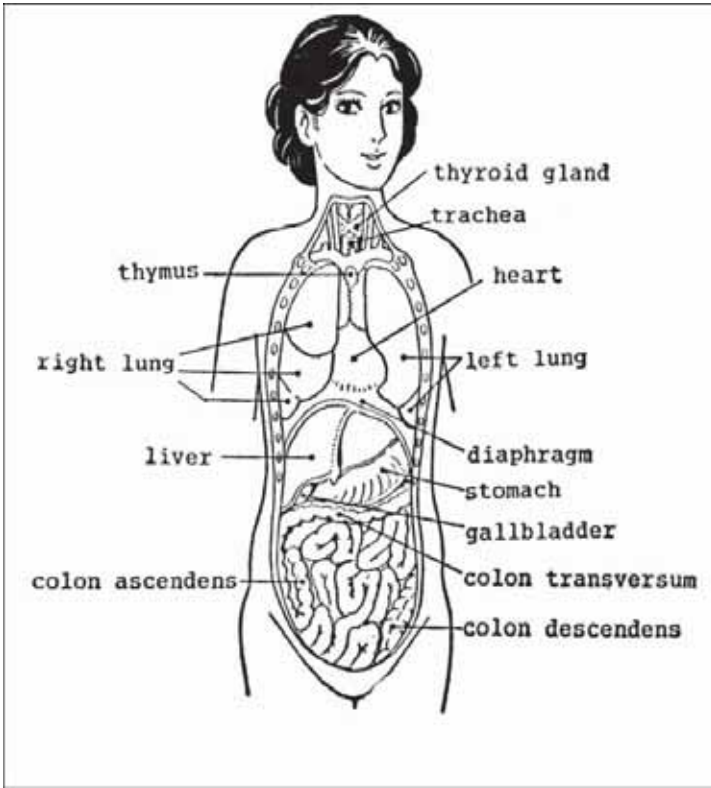
Терапевтот со двете раце 5 пати ги трие мускулите на рамената на пациентот.

За техника бр. 34 види стр. 137

**(10) Бр. 67 Гмечење на стомакот**

Терапевтот е во клекната положба опколувајќи ги колената на пациентот и започнува со палците од двете раце по 3 пати да гмечи шест точки во пределот 2-3 см под градниот кош, па сè до долниот дел на стомакот. Масажата се одвива со умерен притисок. Никогаш не смее да се применува притисок врз ксипоидниот процес.





*Називи на внатрешните органи:  
 Тироидна жлезда; Душник; Градна жлезда – тимус;  
 Десно белодробно крило; Срце; Лево белодробно  
 крило; Дијафрагма; Црн дроб; Жолчно кесе;  
 Панкреас; Стомак; Тенко црево; Дебело црево.*

**Бр. 68 Вибрација на долен дел од стомакот**

Пациентот е во лежечка позиција свртен на грб, додека терапевтот седи од левата страна на пациентот и ја става десната рака врз долниот дел на стомакот на пациентот и левата рака ја преклопува одозгора десната рака. Потоа вибрира со умерен притисок, 5 пати.

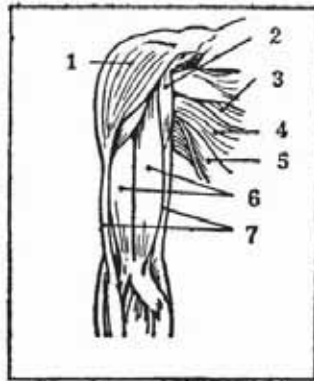


*Позиција на дланките една врз друга*

**(11) Бр. 78 Гмечење - триење на левото рамо**

Се седи од левата страна на пациентот, се држи левиот рачен зглоб со десната рака и потоа се тријат мускулите на рамото со левиот палец, 10 пати.





*Називи на мускули:*

*1 – Deltoideus.*

*2 – Coracobrachialis*

*3 – Subscapularis;*

*4 – Teres major*

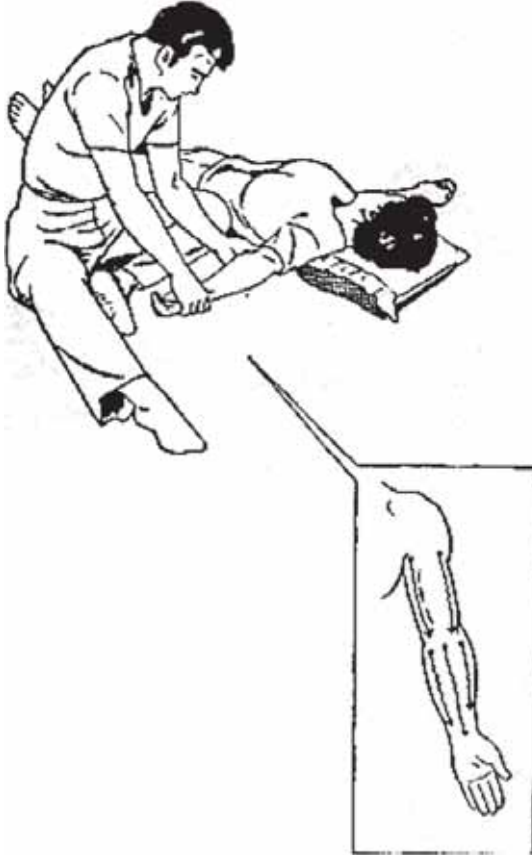
*5 – Latissimus Dorsi;*

*6 – Biceps Branschii;*

*7 – Triceps Branchii;*

**Вр. 79 Триење - гмечење на мускулите екстензори и флектори на левата рака**

Терапевтот повторно седи од левата страна на пациентот и притиска - трие шест точки на внатрешната страна на раката со левиот палец, 2 пати.

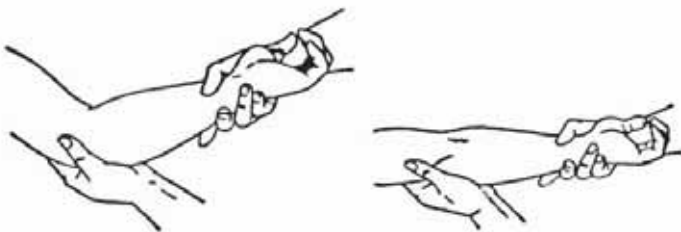


*област на гмечење и правец*

**(12) Бр. 80 Манипулација на левиот лакт**

Терапевтот со левата рака го држи долниот дел на левиот лакт на пациентот, додека со десната рака го држи рачниот зглоб на истата рака. Потоа, терапевтот го подига лактот нагоре со истовремено

повлекување на рачниот зглоб надолу и се истегнува лактот. Постапката се повторува 2 пати.



### **Бр. 83 Испукување на фалангите на левата рака**

Терапевтот со десната рака го држи левиот рачен зглоб на пациентот, додека левото стапало го позиционира под неговите пазуви и потоа со левата рака ги повлекува еден по еден прстите на дланката на пациентот.



## **Техники на терапија за синдром на желудник – црн дроб – дигестивен систем**

*(Гастритис, хепатитис, дијареја, жиговина,  
морска болест, нагон за повраќање, подждриг-  
нување, мамурлак, слаб апетит, кркореење на  
цревата)*

Постојат голем број луѓе што страдаат од слаб дигестивен систем уште од нивното рано детство. Најчесто тие имаат слаб апетит и слаба конституција на телото. Тоа укажува на фактот дека нивните црева се најверојатно спуштени или пропаднати надолу. Јас тоа го поврзувам со наследна дислокација на десниот колк пренесена од мајката.

Најчесто се активираат дигестивните функции и се зголемува апетитот, што значи дека автоматски се зголемува и телесната тежина кога дислокацијата во десниот колк ќе ја достигне секундарната фаза кога телесната тежина се префрла на левата нога. Но, човечката телесна тежина никогаш нема да се покачи до крајот на неговиот живот, доколку нивото на дигестивните функции премногу опаднало пред дислокацијата да ја достигне секундарната фаза. Тие луѓе припаѓаат на оној тип што најчесто ги нарекуваат „слаби глувчиња“ бидејќи произведуваат многу малку маснотии од храната што ја јадат и покрај нивниот незаситен апетит.

Состојбата на Gastroptosis може да биде излечена со неколку Јумеихо терапии доколку пациентот е на возраст до дваесет години, потребни се помеѓу 20 до 30 Јумеихо терапии за пациенти до четириесетгодишна возраст и уште неколку дополнителни терапии за пациенти над педесетгодишна возраст. Во секој случај, терапиите ќе го достигнат својот максимален ефект доколку се применуваат во континуитет.

Непотребна е загриженост за добивање прекумерна телесна тежина дури и ако се забележи таков тренд во периодот на применетите терапии бидејќи таа телесна тежина ќе се изгуби со текот на континуираните терапии.

Различни видови здравствени нарушувања поврзани со дигестивниот систем, вклучително желудникот и цревата, се во тесна корелација со дислокација на десниот колк. Неопходно е зајакнување на слабите функции на десната нога, со цел таа да ја преземе телесната тежина од левата нога.

Луѓето што постојано ја потпираат телесната тежина на десната нога и сè уште развиваат нарушувања во органите за варење треба да започнат со зајакнување на левата нога. Во ваков случај треба да се знае дека ќе следуваат серија од реакции по промената на страната на која се носи телесната тежина, како што беше објаснето претходно. Откако ќе се појават реакциите, тогаш треба да се започне со зајакнување на десната нога. Потоа, повторете ја оваа низа.

Црниот дроб, кој е најголем меѓу човечките внатрешни органи, се наоѓа на десната страна на телото и игра стотици важни улоги. Главна меѓу нив е синтезата и складирањето на хранливите супстанции, репродукцијата и детоксикацијата на отпадот, како и производство и секреција на жолчна киселина.

Доколку се намали таа секреција на жолчната киселина, која преку жолчното кесе се испраќа до дванаесетпалечното црево, како резултат на ослабени функции на црниот дроб, тогаш дванаесетпалечното црево не може да ги вари закиселените материји испратени од желудникот, особено мастите, развивајќи почетна фаза на чир на дванаесетпалечното црево или дијареја. Чирот на дванаесет-

палечно црево може да се излечи со соодветно зајакнување на црниот дроб.

Симптомите за нарушување на црниот дроб се манифестираат поради примарна дислокација на десниот колк и секундарна дислокација на левиот колк.

Луѓето со ослабен црн дроб страдаат од недостаток на енергија и лесно се заморуваат.

Мамурлакот може целосно да се излечи со комплетна примена на Јумеихо терапија, иако и следниве техники сами по себе се доволни за постигнување одредени позитивни ефекти.

Луѓето со ослабен желудник и црн дроб треба да се воздржат од прекумерно јадење за време на вечерата или да избегнуваат закуски доцна во ноќта, да не подлежат на непромислено, непотребно јадење и пиење во текот на денот и, се разбира, не би требало да јадат доколку не чувствуваат глад. Покрај тоа, тие не треба да консумираат високо количество маснотии, треба да избегнуваат прекумерна работа и да го задоволат неопходното секојдневно времетраење за одмор и добар сон.

## **ОСНОВНИ ТЕХНИКИ**

### **(1) Бр. 16 Гмечење на десен глутеус (Gluteus)**

Пациентот е во лежечка положба на стомак, додека терапевтот е со колената на подот опколувајќи ја десната нога на пациентот, седи врз своите петици и ја потпира својата телесна тежина врз врвовите на прстите на нозете. Потоа тој започнува со палецот или со дланката на десната рака да го растрива, гмечи пределот кај десниот колк на пациентот, 20 пати.



**Бр. 17 Гмечење над десниот трохантер (Trochanter)**

Позицијата на терапевтот и пациентот е идентична како во претходната техника, со тоа што сега терапевтот ја става десната рака на подот и на тој начин ја потпира својата телесна тежина, додека со палецот на левата рака започнува да го растрива, гмечи пределот над десниот трохантер, 25 пати.



## **(2) Бр. 18 Гмечење на десната глутеална линија**

Терапевтот и пациентот се во иста положба, но при примена на оваа техника терапевтот со палците започнува да ја гмечи десната глутеална линија на пациентот, 10 пати.



## **Бр. 19 Гмечење на десниот Biceps Femuris**

Терапевтот е со колената на подот и го опколува долниот дел од десната нога на пациентот. Потоа, започнува со палците да гмечи осум точки во пределот од десниот Biceps Femuris до задниот дел на коленото, 4 пати. За постигнување подобар ефект, потребно е терапевтот да ја држи ногата на пациентот со другите осум прсти.



Види на стр. 113 за имињата на позициите и мускулите на нозете.



### **(3) Бр. 20 Гмечење на задниот дел од десното колено**

Пациентот е легнат на стомак, додека терапевтот со колената на подот седи опколувајќи го долниот дел од неговата десна нога и со помош на палците или дланките започнува да го растрива, гмечи задниот дел од коленото на пациентот, 10 пати.



Виси стр. 113 за имињата и позициите на мускулите на ногата.

### **Бр. 21 Гмечење мускул - трицепс (Triceps Surae) на десна потколеница**

Терапевтот е седнат врз своите петици, околу десната нога на пациентот и потоа започнува да растрива осум точки во правец од задниот дел на коленото до петицата, 4 пати.



#### **(4) Бр. 47 Растегнување на Соха**

Пациентот легнува на грб и ги спојува табаните од двете нозе, додека терапевтот седи врз своите петици со колената помеѓу нозете на пациентот. Потоа терапевтот ги истегнува левата и десната карлична коска со притисок кон подот, 2 пати.

За техника бр. 47 види стр. 109

#### **Бр. 49' Ротација на десната нога**

Позиција на терапевтот и пациентот е речиси идентична со претходната техника, со тоа што сега терапевтот се наоѓа од десната страна на пациентот. Терапевтот ја врти ногата на пациентот и потоа го исправа и истегнува коленото, 2 пати.

За техника бр. 49' види стр. 116

#### **(5) Бр. 59 Триење - гмечење на (Quadriceps Femoris) на десната нога**

Откако пациентот ќе ја свитка десната нога, терапевтот седнува на своите петици од десната страна на пациентот и започнува со палците да ги растрива, гмечи шест точки на четириглавиот мускул, 3 пати.

За техника бр. 59 види стр. 127

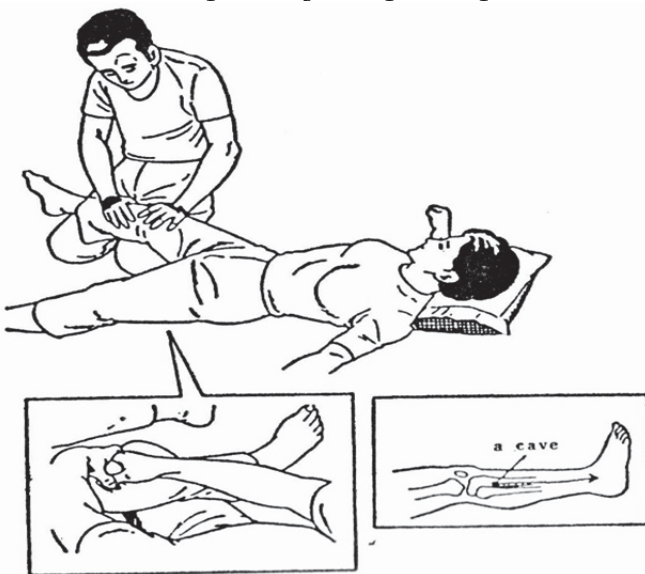
#### **Бр. 60 Гмечење на мускул - трицепс (Triceps Surae) на десна нога**

Терапевтот седи на своите петици од десната страна на пациентот и ја става неговата десна нога во својот скут и започнува со притисок да ја сука ногата на пациентот, 5 пати.



**(6) Бр. 61 Гмечење на долгиот перонеален (Peroneal) мускул на десната нога**

Терапевтот со своите палци гмечи шест точки во пределот од коленото па сè до глуждот, по должината на тибијалната коска, 2 пати. Притисок со палците да не се применува врз стврднати места.



*Позиција на палците      област на гмечење*

### **Бр. 62 Истегнување – повлекување на мускулите екстензорина десната нога**

Терапевтот е седнат врз своите петици и во skutот ја држи десната нога на пациентот што е легнат на грб. Левиот лакт на терапевтот се потпира врз skutот на пациентот, додека тој со десната рака ја држи неговата петица, а прстите на нозете се наоѓаат врз коренот на дланката на терапевтот. Потем, се истегнува ногата додека телесната тежина на терапевтот се потпира врз skutот на пациентот, со цел да се постигне истегнување во тетивата, 3 пати.

За техника бр. 62 види стр. 121

### **ПРОГРЕСИВНИ ТЕХНИКИ (7) - (12)**

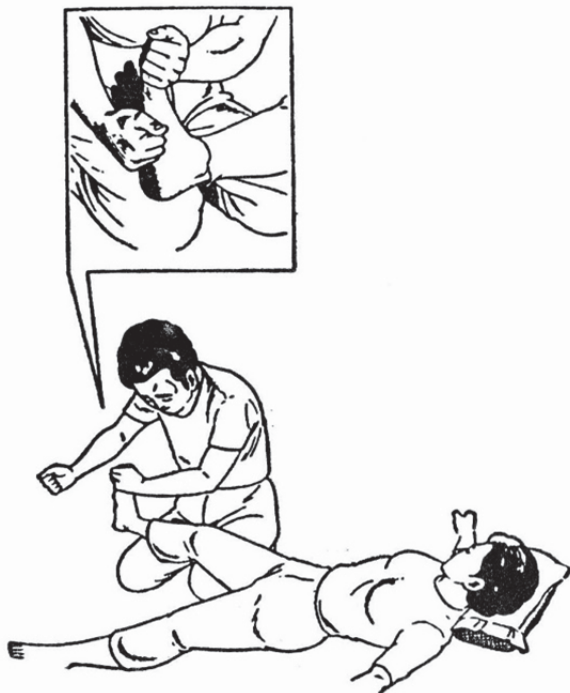
#### **(7) Бр. 64 Корекција на зглобови на прсти на десно стапало**

Терапевтот и пациентот се во иста положба како во претходниот зафат, со тоа што сега десната нога се наоѓа во skutот на терапевтот, кој со левата рака го држи глуждот, а со десната ги држи фалангите на стапалото и ги витка во правец кон подот, со цел да се слушне звук на пукот од зглобовите на прстите.



**Бр. 65 Удари со тупаница врз табанот на десното стапало**

Додека пациентот и терапевтот се во идентична положба, со фалангите од десната нога во левата дланка на терапевтот, сега тој започнува со тупаница да го удира табанот на стапалото 5 пати.



позиција на рацете на терапевтот

**(8) Бр. 31' Триење - гмечење на мускулите (Trapezius) на десното рамо**

Терапевтот седи потпирајќи се со колената на подот, позиционирани околу колковите на пациентот и потоа со десната рака започнува да го трие десното рамо, додека со левата рака го трие - гмечи мускулот Trapezius 10 пати.



*Позиција на рацете на терапевтот*

Виси стр. 98 за имињата и мускулите на грбот.

### **Бр. 32' Триење - гмечење на десниот Егестор Spinae**

Терапевтот ја потпира својата телесна тежина врз колената на подот во позиција околу колковите на пациентот, потоа ја става десната дланка на десната страна на грбот на пациентот, додека левата дланка ја мести врз палецот на десната дланка. Потоа растрива десет точки во пределот од десните торакални мускули од плешката па сè до колкот по 2 пати.



*Позиција на рацете на терапевтот и областа на гмечење*

**(9) Бр. 33 Гмечење во пределот над рамената**

Пациентот е во лежечка положба на стомак, додека терапевтот седнат со колената на подот, позиционирани околу колковите на пациентот, започнува со двете раце да ги гмечи мускулите во пределот над рамената сè додека не се отстрани вкочанетоста во нив, 10 пати.

За техника бр. 33 види стр. 137

**Бр. 34 Триење - гмечење на мускулите на раката**

Терапевтот со двете раце ги гмечи мускулите 5 пати.

За техника бр. 34 види стр. 137

### **(10) Бр. 67 Гмечење на стомакот**

Терапевтот со своите колена ги опколува колелата на пациентот и потоа започнува со умерен притисок на палците да гмечи шест точки во пределот на 2 до 3 см под градниот кош па сè до долниот дел на стомакот по 3 пати.

За техника бр. 67 види стр. 150

### **Бр. 68 Вибрација на долниот дел од стомакот**

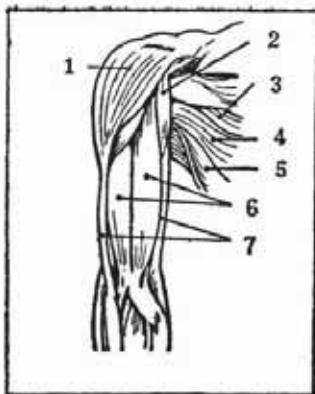
Пациентот е во лежечка положба на грб, додека терапевтот седи од левата страна на пациентот, ја поставува левата дланка врз долниот дел на стомакот, а десната дланка ја става врз левата и започнува да го вибрира тој предел со умерен притисок 5 пати.

За техника бр. 68 види стр. 151

### **(11) Бр. 69 Триење – гмечење на мускулите на левото рамо**

Пациентот е во идентична положба како во претходната техника, додека терапевтот седи од десната страна на пациентот, со левата рака го држи неговиот зглоб и потоа со палецот на десната рака започнува да ги гмечи – трие мускулите 10 пати.





1. Делтоиден мускул – *Musculus deltoideus*;
2. Коракобрахијален мускул – *Coracobrachialis musculus*;
3. Субскапуларен мускул – *Subscapularis musculus*;
4. Долгнавест мускул – *Teres major*;
5. Голем грбен мускул – *Latissimus Dorsi*;
6. Двоглав мускул на надлактица – *Biceps brachii musculus*;
7. Триглав мускул на надлактица – *Musculus Triceps Brachii*.

**Бр. 70 Гмечење на мускулите екстензори и флексори на десната рака**

Терапевтот седи од десната страна на пациентот и со палецот на десната рака започнува да гмечи шест точки на раката на пациентот, 2 пати.



област на гмечење и правец

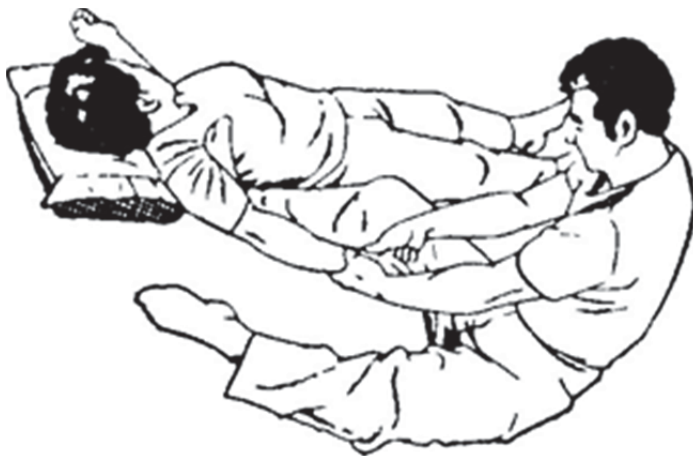
**(12) Бр. 71 Местење на десниот лакт**

Терапевтот со десната рака го држи долниот дел на десниот лакт на пациентот, додека со левата рака го држи нејзиниот зглоб. Потоа со десната рака ненадејно го подига и исправа десниот лакт, додека ја повлекува надолу левата рака на пациентот, со цел да го исправи лактот, 2 пати.



**Бр. 74 Испукување на фалангите на десната рака**

Терапевтот со својата лева рака ја држи десната рака на пациентот, додека со десната нога е позициониран под неговата десна пазува и потоа започнува еден по еден да ги повлекува прстите кон себе.



## **Техники на терапија за синдром на замор – иритација**

*(недостаток на енергија, општа заматеност, иритација, вознемиреност, нетрпеливост, неспособност за концентрирање на енергијата – расеаност, импулсивност, агресивност, несоница итн.)*

Иако во сегашното модерно општество слободното време се смета за луксуз на одредени економски класи, сакам да потенцирам дека следните информации се круцијални за човековото здравје.

Здравите луѓе би можеле да закрепнат од замор со помош на добар сон, но постојат и голем број луѓе на кои им е потребно дополнително помошно средство или алатка за да ја постигнат состојбата на одморен дух и тело. За овој тип на луѓе најефективна е Јумеихо терапијата.

Физичкиот стрес не е лош сам по себе доколку е ограничен, но започнува да се акумулира во моментот кога ќе ја надмине својата граница. Но, менталниот стрес се препорачува да се избегнува колку што е можно повеќе.

Кога човек ќе се замори, тој станува апсолутно неактивен или раздразлив, навлегувајќи во фаза во која почнува да прави грешки што здравите луѓе никогаш не би ги направиле. Имено, сообраќајните несреќи најчесто потекнуваат од стрес. Додека заспивањето зад волан е знак на замор.

Со сигурност може да се каже дека заморот пред сè е предизвикан од лоша циркулација на крв поради дислокација во колковите, исто така, може да иницира нарушување во отстранување на супстанцииите што предизвикуваат замор во телото.

Во таков случај, неопходно е да се зајакнат функциите на црниот дроб и долните екстремитети, со цел да се подобри протокот на крв низ целото тело. Во тој период треба да се избегнува непромислено јадење и пиење, прекумерна работа или претерано спортување, како и консумирање масна храна. Најдобро би било доколку сето тоа се замени со релаксација и добар сон.

### **ОСНОВНИ ТЕХНИКИ (1) - (6)**

#### **(1) Бр. 11 Гмечење над левиот трохантер (Trochanter)**

Пациентот е во лежечка положба на стомак, додека терапевтот е со колената на подот во позиција околу левата нога на пациентот. Терапевтот ја потпира својата телесна тежина врз левата рака што, исто така, е позиционирана на подот и потоа со палецот од десната рака започнува интензивно да ги гмечи мускулите во пределот над левиот трохантер, сè додека не се отстрани вкочанетоста во мускулатурата, 25 пати.

За техника бр. 11 види стр. 104

#### **Бр. 17 Гмечење над десниот трохантер (Trochanter)**

Се применува истата техника бр. 11 на десната страна.

#### **(2) Бр. 31' Триење - гмечење на мускулите (Trapezius) на десното рамо**

Терапевтот е со колената потпрен на подот, опколувајќи ги колковите на пациентот. Потоа, започнува со десната рака да ги гмечи мускулите на десното рамо, а со левата рака ги гмечи мускулите Trapezius 10 пати.

За техника бр. 31' види стр. 136

Види Слика стр. 98 за имињата на мускулите на грбот

### **Бр. 32' Триење - гмечење на десниот Егестор Spinae**

Пациентот и терапевтот се во идентична положба како во претходната техника, со тоа што сега терапевтот ја позиционира својата десна рака на десната страна од грбот на пациентот, додека левата рака ја мести врз палецот на десната рака и започнува по 2 пати да трие десет точки во пределот на десните торакално-лумбални мускули во правец од плешката до колкот.

За техника бр. 32' види стр. 166

### **(3) Бр.35 Манипулација на вратни прешлени**

Пациентот лежи на брада потпрена на перница. Терапевтот со десната дланка го притиска седмиот вратен прешлен, додека со левата рака ја притиска левата страна на главата на пациентот. Потоа ја притиска главата на десната страна, потпирајќи ја својата телесна тежина врз главата на пациентот по 2 пати.

За техника бр. 35 види стр. 132

### **Бр. 35' Манипулација на вратни прешлени**

Се применува истата терапија на другата страна.

За техника бр. 35' види стр. 132

### **(4) Бр. 36 Триење - гмечење под оципиталната коска**

Пациентот е легнат на стомак со челото потпрено на перница, додека терапевтот со колената потпирајќи се на подот ги опкружува колковите на пациентот. Потоа, терапевтот со палците започнува паралелно и попречно да ја растрива, гмечи вдлабнатината под оципиталната коска 10 пати.

За техника бр. 36 види стр. 138

### **Бр. 37 Триење - гмечење на левиот и десниот вратен мускул (Splenius)**

Позицијата на пациентот и терапевтот е речиси иста како во претходната техника, со тоа што сега терапевтот започнува да трие три точки од обете страни на вратните мускули, по 5 пати.

За техника бр. 37 види стр. 133

### **(5) Бр. 87 Повлекување на вратот**

Пациентот е легнат на грб, додека терапевтот е во седната положба зад главата на пациентот со двете нозе на неговите рамена (пациентот не користи перница при примена на оваа техника) и со дланките ја држи вилицата на пациентот.

Потоа, два пати силно ја повлекува главата со истовремено суптилно подигнување на вратот. Откако ќе се повлече главата, веднаш се ослободува фатот со цел да се спречи прекумерен притисок врз грлото на пациентот.

За техника бр. 87 види стр. 134

### **(6) Бр. 67 Гмечење на стомакот**

Терапевтот со своите колена ги опколува колелата на пациентот и потоа започнува со умерен притисок на палците да гмечи шест точки во пределот на 2 до 3 см под градниот кош па сè до долниот дел на стомакот, 3 пати.

За техника бр. 67 види стр. 150

### **Бр. 68 Вибрација на долен дел од абдоменот**

Пациентот е во лежечка позиција свртен на грб, додека терапевтот седи од левата страна на пациентот ја става десната рака врз долниот дел на стомакот на пациентот и со левата рака ја преклопува десната рака. Потоа со умерен притисок започнува 5 пати да манифестира вибрации со рацете во тој предел на стомакот на пациентот.

За техника бр. 68 види стр. 151

## **ПРОГРЕСИВНИ ТЕХНИКИ (7) - (12)**

### **(7) Бр. 26 Истегнување на нозете**

Терапевтот своите стапала ги позиционира под колената на пациентот, додека со рацете ги држи прстите на неговото стапало. Потоа започнува со туркање на стапалата во правец кон колковите, додека истовремено ја префрла тежината нанапред и надолу. Неопходно е нозете на пациентот да бидат раширени за време на оваа терапевтска техника.

За техника бр. 26 види стр. 114

### **(8) Бр. 27 Гмечење на Erector Spinae над лопатките**

Пациентот е во хоризонтална положба свртен на стомак, додека терапевтот е со колената на подот, околу колковите на пациентот и со палците започнува да ги гмечи мускулите над плешките 10 пати.

За техника бр. 27 види стр. 97

### **(9) Бр. 46 Корекција на кокса**

Пациентот лежи на грб. Терапевтот ги држи колената на пациентот со стапалата помеѓу препоните на терапевтот. Потоа тој започнува да ги турка колената нанапред сè додека тие не го допрат градниот кош. Неопходно е терапевтот да има стабилен фат на колената на пациентот.

За техника бр. 46 види стр. 108

### **(10) Бр. 47 Истегнување на кокса**

Терапевтот е со колената на подот, седнат помеѓу нозете на пациентот што ги спојува табаните од двете нозе. Потоа терапевтот 2 пати наизменично ја растегнува карличната коска во правец кон подот.

За техника бр. 47 види стр. 109



### **(11) Бр. 49 Ротација на левата нога**

Пациентот лежи на грб, додека терапевтот со својата десна рака го држи левото колено на пациентот, а со левата рака го држи зглобот на неговата лева нога што започнува да ја витка и ротира во правец на стрелките на часовникот со константен притисок кон подот. Откако ќе заврши ротацијата, се истегнува коленото. Овој зафат се повторува 2 пати.

За техника бр. 49 види стр. 115

### **Бр. 49' Ротација на десната нога**

Се применува истата техника на десната нога.

### **(12) Бр. 54 Истегнување – повлекување на мускулите екстензори на левата нога**

Терапевтот е седнат врз своите петици и во скутот ја држи левата нога на пациентот што е легнат на грб. Десниот лакт на терапевтот се потпира врз скутот на пациентот, додека тој со левата рака ја држи неговата петица, а прстите на нозете се наоѓаат врз коренот на дланката на терапевтот. Потем, се истегнува ногата додека телесната тежина на терапевтот се потпира врз скутот на пациентот, со цел да се постигне истегнување во Ахиловата тетива, 3 пати.

За техника бр. 54 види стр. 120

### **Бр. 62 Истегнување – повлекување на мускулите екстензори на десната нога**

Истата техника бр. 54 се повторува на екстензорните мускули на десната нога.

## **Техники на терапија за гинеколошки синдром**

*(Менструални болки, менструални нарушувања, нередовни менструални циклуси, циститис, менопауза, дерматолошка иритација од шминка, чувствителна кожа итн.)*

Менструалниот процес меѓу другото претставува карактеристика за можна бременост кај жените. За време на менструалниот циклус најчесто се манифестираат силни болки во долниот дел од stomaкот и колковите, што претставува особена пречка за непречено извршување на работните обврски, па затоа тие болки во најголем број случаи се ублажуваат со помош на лекови или друг вид помагала. Во секој случај, конвенционалниот начин на ублажување на болката не претставува апсолутно никакво решение за ваквиот тип на проблем.

Едно неодамнешно истражување покажа дека 58% од девојките во средно училиште страдаат од менструални нарушувања. Менструалните болки не се едноставни болки предизвикани само од менструалниот процес, туку се предизвикани и од нарушување во гинеколошките функции како целина.

*Аменореја* по адолесценција, менструални нарушувања, *менорагија*, *менопауза*, спонтан абортус, компликации при породување, царски рез, предвремено раѓање, постпородилна депресија, миом или карцином на матката, циста на јајници, нарушувања во менопауза и други нерегуларности особено за жените претставуваат директни или индиректни последици од нивните ослабени гинеколошки функции.

Основната физичка конституција кај децата е одредена од нивните родители, особено од мајката.

Тоа е сосем природно земајќи предвид дека тие со месеци живееле во нејзината матка. Токму поради тоа се појавува и потребата од корекција на дислоцирани колкови кај мајката со помош на Јумеихо терапијата, со цел да се овозможи лесно породување на здраво бебе.

Голем број жени што страдаат од утринска мачнина за време на бременоста успеаја да го отстранат овој проблем по дваесет до триесет Јумеихо терапии, со што им беше овозможено лесно и природно породување без царски рез дури и при нивното прво породилно искуство.

Јумеихо терапијата, исто така, се препорачува и на жени што страдаат од стерилитет, каде што за постигнување максимални ефекти се преферира евентуално заедничка терапија со нивниот партнер.

Менструалните болки и другите гинеколошки проблеми се чести кај лицата што страдаат од висцероптоза (*visceroptosis*). Спуштениот желудник или цревата вршат константен притисок врз матката и другите гинеколошки органи, блокирајќи ја нивната циркулација. Нарушувањето на гинеколошките функции претставува знак за примарна дислокација на десен колк и секундарна дислокација на лев колк. Во ваков случај, десната нога е ослабена и треба да се зајакне.

Треба да се отстрани тензијата во органите, мускулите и нивните сврзни ткива во средниот и долниот дел на абдоменот со помош на Јумеихо терапија, која ќе им овозможи повторно непречено циркулирање на крвта.

Доколку жената пред бременост започне со примена на Јумеихо терапијата, ќе може да продолжи непречено да ги извршува своите работни обврски и без никаков проблем да ја одржи својата

вообичаена секојдневна рутина до моментот пред самото породување. Од долгогодишното искуство се покажа дека бебињата родени од мајки што редовно ја примале Јумеихо терапијата, се мошне отпорни на болести и имаат силен имунитет. Покрај тоа, овие бебиња ретко плачат во доцните вечерни часови, ослободувајќи го своето семејство од акумулирање замор и инсомнија. При примена на Јумеихо терапијата, бремената жена треба да биде свртена настрана и никогаш не треба да биде легната на стомак.

Потребно е да се потенцира дека е многу битно таа никогаш да не биде принудена да се намести во позиција што е непријатна за неа. Во тој период терапевтот, исто така, треба да се воздржи од директна масажа во пределот на абдоменот.

## **ОСНОВНИ ТЕХНИКИ (1) - (6)**

### **(1) Бр. 9 Гмечење на сакралниот предел**

Пациентот е легнат на стомак со раширени нозе. Терапевтот со колената на подот ги опколува колковите на пациентот, додека прстите на стапалата се наоѓаат помеѓу неговите нозе. Потоа со палците започнува да гмечи четири до пет точки во сакралниот предел по 3 пати. Никогаш силно не се притиска врз ковчето соссух.

За техника бр. 9 види стр. 110

### **Бр. 16 Гмечење на десните глутеуси**

Пациентот е во идентична положба како во претходната техника, со тоа што сега терапевтот се наоѓа со колената околу десната нога на пациентот и со палецот или дланката на десната рака започнува да го гмечи десниот глутеален мускул, 20 пати.

За техника бр. 16 види стр. 158

### **Бр. 17 Гмечење над десниот трохантер**

Пациентот повторно се наоѓа во истата положба, легнат на стомак. Терапевтот е со колената на подот околу десната нога на пациентот и со десната рака на подот ја потпира својата телесна тежина, додека со палецот од левата рака започнува интензивно да го гмечи пределот над десниот трохантер, сè додека не се отстрани тензијата во него, 25 пати.

За техника бр. 17 види стр. 159

### **(1) Бр. 42 Гмечење на Erector Spinae со колена**

Пациентот е легнат на стомак со главата потпрена на перница. Терапевтот нежно ги поставува своите дланки врз рацете на пациентот и потоа со колената започнува да се лизга надолу во правец од плешките па сè до колковите по должина на 'рбетниот столб, потпирајќи ја својата телесна тежина врз пет точки од двете страни на грбот на пациентот.



### **Бр. 42' Гмечење на Erector Spinae со колена**

Пациентот е во хоризонтална положба легнат на стомак. Терапевтот ги поставува своите дланки врз дланките на пациентот, колената се позиционирани над левиот и десниот илијачен гребен на пациентот и се гмечи тој предел со помош на колелата на терапевтот, 10 пати.

За техника бр. 42' види стр. 107

### **(2) Бр. 47 Истегнување на кокса**

Пациентот е легнат на грб со споени табани од двете нозе, додека терапевтот ја потпира својата телесна тежина врз колелата на подот, позиционирани пред прстите од стапалата на пациентот и наизменично ја растегнува карлицата во правец кон подот по 2 пати.

За техника бр. 47 види стр. 109

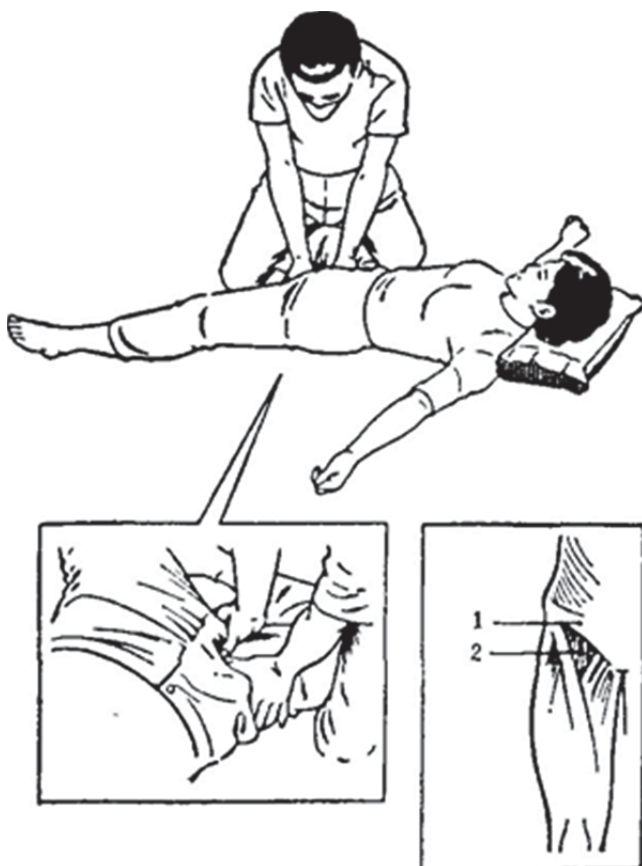
### **Бр. 49' Ротација на десна нога**

Се ротира нога со последователно истегање на колелото 2 пати.

За техника бр. 49' види стр. 116

### **(3) Бр. 58 Гмечење на десниот ингвинален лигамент и десниот илијакус**

Пациентот е повторно легнат на грб со свиткана десна нога навнатре. Терапевтот седи на своите петици до свитканото колело на пациентот и започнува со одвоени или преклопени палци да гмечи три точки на ингвиналниот лигамент.



*Позиција на палците при примена на масажата*

*1 Ингвинален лигамент*

*2 Слабинскобедрен мускул*

### **Бр. 59 Гмечење на четириглавиот мускул на десната нога**

Пациентот е во иста положба како во претходната техника со свиткана десна нога, додека терапевтот седи со колената на подот до десната нога на пациентот и започнува со палците да гмечи шест точки на мускулот по 3 пати.

За техника бр. 59 види стр. 127

#### **(4) Бр. 67 Гмечење на стомакот**

Пациентот е легнат на грб, додека терапевтот е со колената на подот околу колената на пациентот. Потем терапевтот започнува со умерен притисок на палците да гмечи шест точки во пределот на 2 до 3 см под градниот кош па сè до долниот дел на стомакот по 3 пати.

За техника бр. 67 види стр. 150

#### **Бр. 68 Вибрација на долен дел од стомакот**

Пациентот е во лежечка позиција свртен на грб, додека терапевтот седи, од левата страна на пациентот ја става десната рака врз долниот дел на стомакот на пациентот и со левата рака ја преклопува десната рака. Потоа со умерен притисок започнува да вибрира со рацете 5 пати.

За техника бр. 68 види стр. 151

### ***ПРОГРЕСИВНИ ТЕХНИКИ (7) - (12)***

#### **(5) Бр. 60 Гмечење на мускул - трицепс (Triceps Surae) на десна нога**

Терапевтот седи на своите петици од десната страна на пациентот, ја позиционира неговата десна нога во својот skut и започнува со притисок да ја сука ногата на пациентот 5 пати.

За техника бр. 60 види стр. 162

#### **Бр. 61 Гмечење на мускул - трицепс (Triceps Surae) на десна нога**

Пациентот е легнат на грб, додека терапевтот со своите палци гмечи шест точки во пределот од коленото па сè до глуждот, 2 пати. Притисок со палците не смее да се применува врз затегнатата, вкочанета мускулатура.

За техника бр. 61 види стр. 163



**(6) Бр. 62 Истегнување - повлекување на мускулите екстензори на десната нога**

Терапевтот е седнат врз своите петици и во скутот ја држи десната нога на пациентот што е легнат на грб. Левиот лакт на терапевтот се потпира врз ногата на пациентот, додека тој со десната рака ја држи неговата петица, а прстите на нозете се наоѓаат врз коренот на дланката на терапевтот. Потем, се истегнува ногата додека телесната тежина на терапевтот се потпира врз ногата на пациентот, со цел да се постигне истегнување во Ахиловата пета 3 пати.

За техника бр. 62 види стр. 121

**Бр. 64. Испукување на фалангите на десното стапало**

Терапевтот и пациентот се во иста положба како во претходната техника, со тоа што сега десната нога се наоѓа во скутот на терапевтот, кој со левата рака го држи глуждот, а со десната ги испукува прстите на десното стапало и ги витка во правец кон подот.

За техника бр. 64 види стр. 164

**(7) Бр. 31' Триење - гмечење на мускулот (Trapezius) на десно рамо**

Пациентот е во хоризонтална положба, легнат на стомак, додека терапевтот е со колената потпрен на подот, опколувајќи ги колковите на пациентот. Потоа, започнува со десната рака да ги растрива мускулите на десното рамо, а со левата рака го гмечи мускулот Trapezius 10 пати.

За техника бр. 31' види стр. 136

**Бр. 32' Триење - гмечење на десниот Eгестор Spinae**

Пациентот и терапевтот се во идентична положба како претходно, со тоа што сега терапевтот

ја позиционира својата десна рака на десната страна од грбот на пациентот, додека левата рака ја мести врз палецот на десната рака и започнува да гмечи десет точки во пределот на десниот Erector Spinae во правец од плешката до колкот, 2 пати.

За техника бр. 32' види стр. 166

### **(10) Бр. 18 Гмечење на десната глутеална линија**

Терапевтот и пациентот се во иста положба, но сега терапевтот ја опколува десната нога и со палците започнува да ја гмечи десната глутеална линија, 10 пати.

За техника бр. 18 види стр. 160

### **Бр. 19 Гмечење на десниот Vices Femuris**

Терапевтот е со колената на подот и го опколува долниот дел од десната нога на пациентот. Потоа, започнува со палците да гмечи осум точки во пределот од глутеалната линија до коленото, по 4 пати. За постигнување подобар ефект, потребно е терапевтот да ја држи ногата на пациентот со другите осум прсти.

За техника бр. 19 види стр. 160

### **(11) Бр. 20 Гмечење на задниот дел од десното колено**

Терапевтот е позициониран со колената на подот околу потколеницата на десната нога на пациентот и со помош на палците или дланките започнува да го растрива, гмечи задниот дел на коленото 10 пати.

За техника бр. 20 види стр. 161

**Бр. 21 Гмечење на триглавите мускули на листот од десната нога (Triceps Surae)**

Терапевтот е седнат врз своите петици околу десната нога на пациентот и потоа започнува да гмечи осум точки во правец од задниот дел на коленото до петицата 4 пати.

За техника бр. 21 види стр. 161

**(12) Бр. 30 Притискање со дланки врз лумбалниот предел**

Пациентот е легнат на стомак, додека терапевтот е со колената на подот и околу колковите на пациентот. Потоа тој започнува со дланките да притиска над колковите, потоа продолжувајќи со палците врз Erector Spinae 10 пати.

За техника бр. 30 види стр. 106

**Бр. 30' Притискање со дланки над илијачниот гребен**

Пациентот и терапевтот се во идентична положба како во претходната техника, со тоа што сега се применува притисок со вкрстени дланки во пределот над левиот и десниот илијачен гребен.

За техника бр. 30' види стр. 106

## Техники за усовршување на Јумеихо терапија

Како што претходно објаснив, препорачливо и идеално е доколку сте во можност да ги примените сите 100 техники на Јумеихо терапијата, кои во оваа книга се класифицирани како *техники за седум синдроми*, со цел да се постигне лесна примена во домашни услови.

Неопходно е прво да се усовршат досега објаснетите техники, па дури потоа да се започне со примена на следните што претставуваат дополнителни вежби што не припаѓаат во групата на *техники за седум синдроми*. Најефикасно е доколку овие зафати почнат еден по еден систематски да се применуваат во веќе усовршениот репертоар на терапевтски техники.

Корисно е да се применат сите 100 техники на Јумеихо терапијата дури и врз некој што се наоѓа во моментална добра здравствена состојба бидејќи тие сами по себе го регенерираат и одржуваат имунолошкиот систем.

Откако ќе се направи корекција на дислоциран колк, пациентот нема веќе причина за страв од некакво здравствено нарушување бидејќи веќе е отстранет вистинскиот причинител за заболувањето.

Можеби првично ќе ве обесхрабри помислата на тоа дека треба да совладате 100 терапевтски техники, но триесет минути се сосема доволни за нивно комплетно завршување, откако подобро преку практика ќе се запознаете со тајните на Јумеихо терапијата.

Ви посакувам успех и здрав, блажен живот.

### **Бр. 1 Почетна терапевтска поза**

Терапевтот седи врз своите петици зад пациентот, со колената ги опкодува неговите колкови и го повлекува наназад, односно го исправа грбот на пациентот.



### **Бр. 2 Триење - гмечење на мускули Trapezius**

Терапевтот со двете раце започнува да ги трие, гмечи мускулите над плешките 10 пати.



- 1 - Трапезен мускул (*Musculus Trapezius*)
- 2 - Мускули на масоиден дел на темпорална коска (*Musculus Sternocleidomastoideus*)
- 3 - Долг вратен мускул (*Musculi Splenius*)

**Бр. 2' Триење - гмечење со притисок на вратните мускули Splenius Sternocleidomastoideus (5 пати)**



**Бр. 7 Манипулација на тарзални зглобови**

Пациентот е легнат со раширени нозе на стомак. Колената на терапевтот се позиционирани помеѓу нозете на пациентот, додека со рацете ги држи неговите прсти и ги турка стапалата надолу и нанапред, сè додека петиците не ги допрат колковите. Неопходно е притисокот да продолжи понатаму дури и кога прстите ќе манифестираат контра-реакција на тој притисок. Успешната техника е проследена со звуци на крцкање.



### **Бр. 8 Испукување на фалангите на стапалата**

Откако терапевтот ќе заврши со претходната техника, се враќаат нозете во нормална состојба и тогаш се испукуваат прстите на стапалата на двете нозе одеднаш.



### **Бр. 11' Триење - гмечење над десниот трохантер**

Пациентот е легнат на стомак, додека терапевтот седи врз своите петици од левата страна на пациентот и започнува да го трие, гмечи левиот глутеус, сè додека не се отстрани тензијата во мускулатурата.



**Бр. 23 Симултано гмечење на лева и десна Ахилова петица**

Гмечење со дланки врз Ахиловите петици, 10 пати.



**Бр. 24 Притискање на листовите на двете нозе**

Пациентот е во идентична положба како во претходната техника, додека терапевтот со двете дланки ги притиска листовите по 3 пати.

**Бр. 29 Повторување на секвенците на техники број 27 и број 28, 2 пати.**

За техника бр. 27 и 28 види стр. 97 и 99

**Бр. 40 Гмечење на рачните зглобови и фалангите на рацете**

Пациентот е легнат на stomак со главата потпрена на перница. Терапевтот со колената ги опколува колковите на пациентот и со своите дланки ги гмечи прстите и зглобовите на дланките, 5 пати.





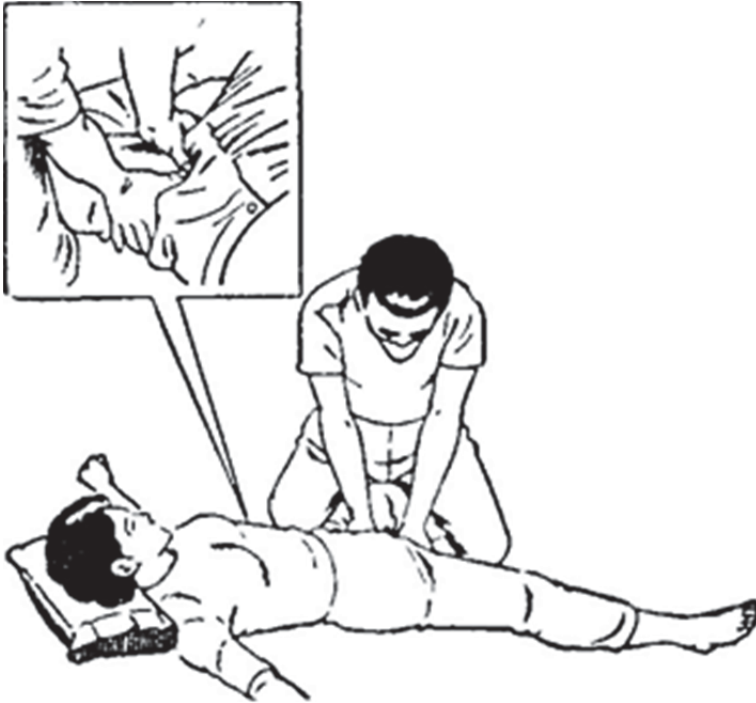
**Бр. 41 Симултано гмечење на рацете**

Позицијата на терапевтот и пациентот е иста како во претходната техника. Терапевтот со своите дланки започнува да ги гмечи мускулите под и над лактот по 3 пати.



**Бр. 50 Гмечење на ингвиналниот лигамент и илијачниот мускул на левата нога**

Пациентот е легнат на грб со свиткана лева нога навнатре. Терапевтот седи на своите петици од левата страна на пациентот и со помош на палците започнува да гмечи три точки на ингвиналниот лигамент 3 пати.



**Бр. 55 Гмечење на левата Ахилова петица**

Пациентот е легнат на грб со левата нога во скутот на терапевтот, со десната рака се држи глуждот, а со левата рака се држи палецот и се ротира стапалото по 3 пати во две насоки, истовремено стапалото се притиска кон телото.



**Бр. 63 Гмечење на десната Ахилова петица**

Се применува истата техника бр. 55 на десната нога.

**Бр. 72 Манипулација на десен рачен зглоб**

Со двете раце се држи рачниот зглоб на пациентот со дланката надолу и потоа отсечно се повлекува 2 пати.



**Бр. 81 Манипулација на лев рачен зглоб**

Истата техника бр. 72 се применува од левата страна.

**Бр. 73 Триење - гмечење на десната рака**

Пациентот е легнат на грб, додека терапевтот го држи десниот рачен зглоб додека раката се ротира кон надвор, се притискаат шест точки 3 пати.



**Бр. 82 Триење - гмечење на левата рака**

Се применува истата техника бр. 73 од левата страна.

**Бр. 66 Симултано триење - гмечење на ингвиналните лигаменти**

Пациентот лежи на грб, додека терапевтот ги опколува неговите колена и започнува со истовремено триење - гмечење на ингвиналните лигаменти 5 пати.

**Бр. 75 Триење - гмечење на дланката на десната рака**

Терапевтот го става малиот лев прст помеѓу палецот и показалецот на пациентот и го вметнува малото прсте од десната рака помеѓу четвртиот и петтиот прст на пациентот. Потоа се отвора дланката на пациентот. И се притискаат три точки по 5 пати од центарот кон страните додека дланката е отворена.



**Бр. 84 Триење - гмечење на дланката на левата рака**

Се применува истата техника како на бр. 75 на левата рака.

**Бр. 76 Гмечење на коренот на палецот и предниот прст на левата рака**

Се гмечи помеѓу палецот и показалецот 3 пати.



**Бр. 85 Гмечење на коренот на палецот и предниот прст на десната рака**

Се применува истата техника како на бр. 76.

**Бр. 77 Растегнување на десната надлактица**

Пациентот е повторно во лежечка положба свртен на грб, додека терапевтот се наоѓа од десната страна на пациентот, со својата десна рака ја држи неговата пазува, а со левата рака го држи лактот на пациентот. Потоа терапевтот ја притиска надлактицата кон подот, исправајќи ја над главата на пациентот.



### **Бр. 86 Растегнување на левата надлактица**

Се применува истата техника како на број 77 на левата рака.

### **Бр. 88 Гмечење од обете страни на носот**

Лицето на пациентот се покрива со крпа (тој останува на неговото лице сè додека не се заврши со деведесет и втората техника). Терапевтот е клекнат пред главата на пациентот и започнува со умерен притисок на двата палци да ги растрива носните шуплини од обете страни на носот.



### **Бр. 89 Притискање на долниот и горниот дел од очната шуплина и слепоочниците**

Пациентот и терапевтот се во идентична положба како во претходниот зафат, со тоа што сега терапевтот со палците ги трие долниот и горниот дел на очните шуплини, а потоа се притискаат слепоочниците 3 пати.



### **Бр. 90 Притисок врз очите капаци**

Терапевтот со средните прсти по трипати истовремено во времетраење од три секунди ги притиска очите на пациентот. Потоа, со четвртиот и петиот прст ги притиска образите на пациентот, но морам да споменам дека овој зафат не смее да се примени врз пациент што носи контактни леќи. Односно, пред примена на техниката дозволете му на пациентот да ги извади контактните леќи од своите очи.





### **Бр. 91 Затворање лице**

Терапевтот ги вкрстува прстите поставувајќи го коренот на дланката врз образите на пациентот и со умерен притисок притиска три точки во пределот од очите до носот.

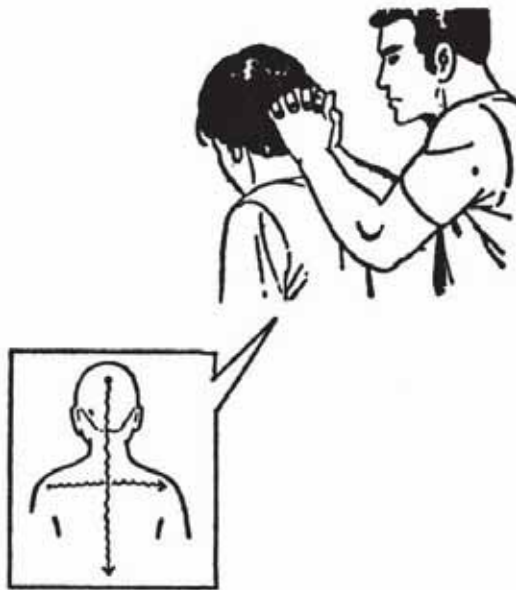


### **Бр. 92 Гмечење на средната линија на главата**

Терапевтот започнува со гмечење од челото до врвот на главата, додека притоа ги лизга палците по должината на средната линија.



**Бр. 99 Тапкање рамена, врат и тил**  
Тапкање во форма на крст, 2 пати.



**Бр. 100 Завршна техника**  
Гмечење и тапкање над плешките 5 пати.



## ПРОЛОГ

Се надевам дека читателите максимално ќе ја искористат мојата терапија, со цел да го одржат своето здравје.

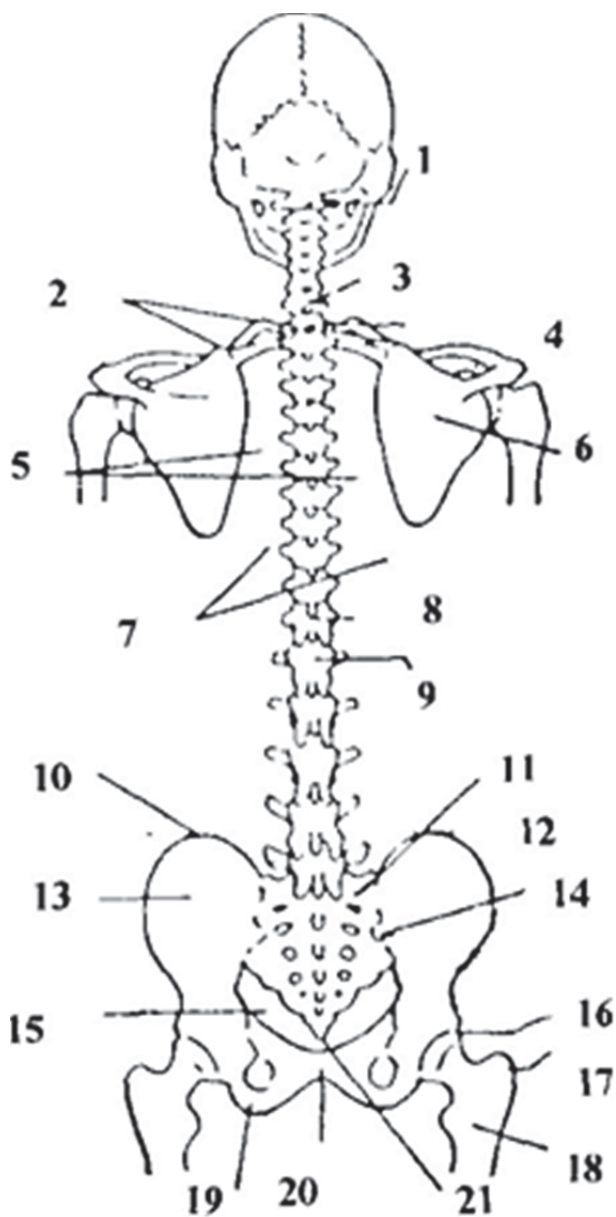
Вкупните трошоци за здравствено лекување во Јапонија во 1986 година изнесувале 17 трилиони јени, што претставува просек од 140 000 јени за секој Јапонец, вклучувајќи ги бебињата и здравите луѓе на кои не им бил потребен медицински третман во текот на годината.

Не сакам да кажам дека овие средства биле залудно потрошени, но морам да го изразам својот сомнеж во врска со нивната намена затоа што тие средства биле инвестирани во лекување на болестите, наместо во превенција од заболување. Со други зборови, средствата биле неконструктивно потрошени.

Маѓепсаниот круг ќе продолжи да се повторува и трошоците постојано ќе се зголемуваат, сè додека луѓето продолжат да се убедуваат самите себеси дека модерната медицина е мошне софистицирана и дека тие можат да се потпрат врз нејзините методи за лечење на заболувањето.

Секој сака да е во добра здравствена состојба, односно никој не сака да биде болен и со самото тоа се јавува и потребата од преземање мерки за превенција од заболување. Гледано од овој аспект, можам да кажам дека превентивната медицина треба многу повеќе да се изучува и практикува низ целиот свет.

## Задна страна на колковите и 'рбетен столб



1. прв вратен прешлен
2. област над плешките
3. седми вратен прешлен
4. прв граден прешлен
5. простор помеѓу плешките
6. плешка
7. простор под плешката
8. дванаесетти торакален прешлен
9. прв лумбален прешлен
10. илијачен гребен
11. сакрална коска
12. линија на колковите
13. кокса
14. сакроилијачен зглоб
15. карлична празнина
16. ивер
17. голем трохантер
18. бедрена коска
19. ишијален засек
20. срамна коска
21. сакрококицигеален прешлен

## Индекс

Техника	Страна	Техника	Страна	Техника	Страна
Бр. 1	189	Бр. 22	125	Бр. 42'	107
Бр. 2	189	Бр. 23	192	Бр. 43	107
Бр. 2'	190	Бр. 24	192	Бр. 44	100
Бр. 3	130	Бр. 25	125	Бр. 45	100
Бр. 3'	131	Бр. 26	114	Бр. 46	108
Бр. 4	94	Бр. 27	97	Бр. 47	109
Бр. 5	95	Бр. 28	99	Бр. 48	100
Бр. 6	96	Бр. 29	192	Бр. 48'	101
Бр. 6	96	Бр. 30	106	Бр. 49	115
Бр. 7	190	Бр. 30'	106	Бр. 49'	116
Бр. 8	191	Бр. 31	136	Бр. 50	194
Бр. 9	110	Бр. 31'	136	Бр. 51	126
Бр. 10	111	Бр. 32	148	Бр. 52	145
Бр. 11	104	Бр. 32'	166	Бр. 53	146
Бр. 11'	191	Бр. 33	137	Бр. 54	120
Бр. 12	111	Бр. 34	137	Бр. 55	194
Бр. 13	112	Бр. 35	132	Бр. 56	147
Бр. 14	123	Бр. 35'	132	Бр. 57	147
Бр. 15	124	Бр. 36	138	Бр. 58	182
Бр. 16	158	Бр. 37	133	Бр. 59	127
Бр. 17	159	Бр. 38	139	Бр. 60	162
Бр. 18	160	Бр. 39	139	Бр. 61	163
Бр. 19	160	Бр. 40	192	Бр. 62	121
Бр. 20	161	Бр. 41	193	Бр. 63	195
Бр. 21	161	Бр. 42	181	Бр. 64	164

Техника	Страна	Техника	Страна	Техника	Страна
Бр. 65	165	Бр. 77	198	Бр. 89	199
Бр. 66	196	Бр. 78	152	Бр. 90	200
Бр. 67	150	Бр. 79	154	Бр. 91	201
Бр. 68	151	Бр. 80	154	Бр. 92	201
Бр. 69	168	Бр. 81	195	Бр. 93	109
Бр. 70	170	Бр. 82	196	Бр. 94	134
Бр. 71	170	Бр. 83	155	Бр. 95	140
Бр. 72	195	Бр. 84	197	Бр. 96	135
Бр. 73	196	Бр. 85	198	Бр. 97	140
Бр. 74	171	Бр. 86	199	Бр. 98	141
Бр. 75	197	Бр. 87	134	Бр. 99	202
Бр. 76	197	Бр. 88	199	Бр. 100	202





# **САМООБРАЗОВНИ ЈУМЕИХО ВЕЖБИ**

*(Вежби со испукување)*

## **DIINO BICS MANUAL**

**Составено од  
Здружението на Јумеихо  
терапија на колковите  
за целото човештво,  
Меѓународен институт за  
превентивна медицина**



## Вовед

*Јумеихо терапијата на колковите* првично беше дизајнирана за да му служи на обучениот терапевт при примена врз пациент и не се препорачува пациентот самостојно да си ги применува овие техники.

Иако постојат вежби за одржување здрав организам што може лесно да ги практикуваат дури и зафатените луѓе.

Тој тип на луѓе често бараат ослободување од тие мали, но често непријатни болки и вкочанетост во пределот на колковите и рамената, проследени со иритација, затапеност...

Со цел да им помогнам на тие луѓе, јас ги дизајнирав самообразовните *Јумеихо* вежби, базирани врз системот на *Јумеихо* терапијата на колковите, така што секој ќе може сам да си ги практикува. Овие вежби се детално објаснети и лесни за примена иако се класифицирани во 48 техники на движења што го вклучуваат целото тело.

Моите упатства за овие вежби се регистрирани и како (*DIINO BICS*) видеозапис за сите заинтересирани читатели.

Следејќи ги упатствата, секој ќе може да ги примени *Јумеихо* вежбите според нивните главни карактеристики што сега ќе ги објаснам.

Суштината на овие вежби е подобрување на функцијата на организмот. Иако со примена на овие вежби не може да се постигне корекција на дислокација на колкови, туку тие претставуваат добар начин за корекција на дислоцирани прешле-

ни и зглобови во пределот на колковите, рамената и колената. Сите посериозни заболувања поврзани со дислоцирани колкови може да се излечат само со помош на обучен терапевт. Додека овие вежби се доволни за да послужат како помошна алатка во подобрување и одржување на здравиот организам.

Вежбите се лесни за примена и, откако ќе се запаметат, за секоја од нив е потребно помалку од пет секунди за да се завршат.

Бидејќи за практикување на овие вежби не е потребен голем простор, секој може да ги применува на своето работно место или додека чека некакво јавно превозно средство.

На сите читатели им препорачувам максимално, секојдневно практикување на овие вежби, особено наутро и по капење.

Доколку секојдневно се практикуваат вежбите, ќе може успешно да се отстранат непријатната вкочанетост и постојаните болки, со што автоматски ќе се подигне животната енергија.

## Инструкции за примена на самообразовни Јумеихо вежби

*Белешка: Постојат вежби што се насочени кон истите зглобови, но секој зглоб, итот еднаш ќе крцне во текот на примената на која било вежба, никогаш веќе нема да го испушти звукот на крцкање во некоја друга вежба. Обидете се да го поттикнете тоа крцкање на зглобовите само кога ќе дојдете до бројот означен со (•).*

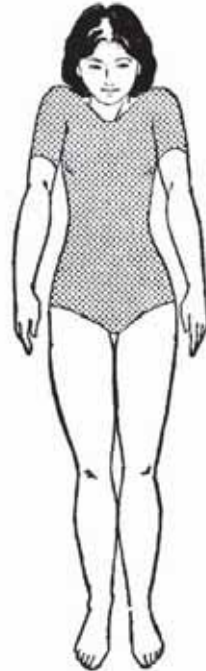
### Исправена положба на телото – стоење

#### 1. Испукување на рамената

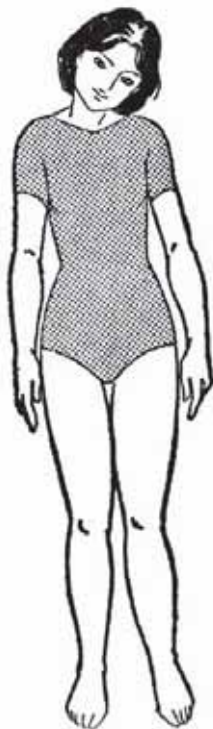
Раширете ги нозете со широчина колку рамената и со сета сила отсечно подигајте ги и спуштајте ги рамената. Доколку слушнете звук на крцкање во зглобовите на рамената, тоа претставува флексибилност од прва класа. Но, манифестација на тој звук од само едниот зглоб претставува индикатор за флексибилност од втора класа.

1, 2, 3, 4

5, 6, 7, 8



## 2. Испукување на вратот



Отсечно подигајте го левото рамо, додека истовремено ја навалувате главата кон лево. Се препорачува претходно загревање со помал интензитет што постепено расте. Повторете ги истите вежби и на десната страна.

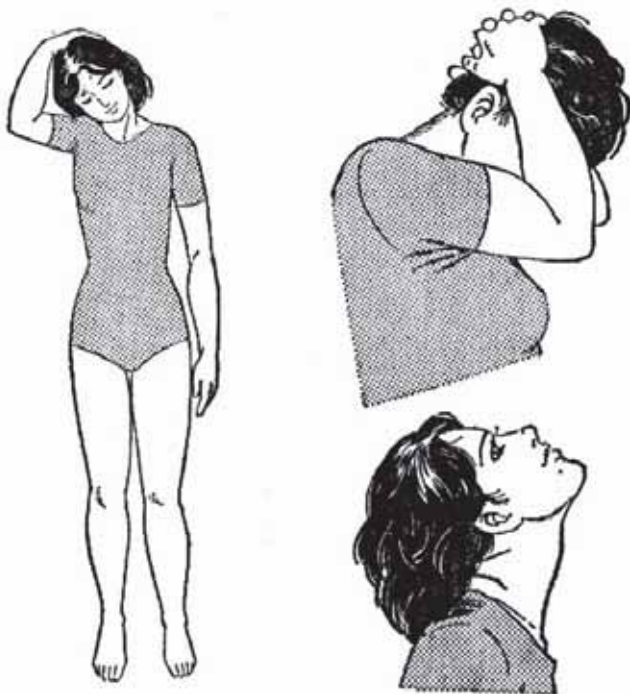
Ако испукаат неколку прешлени од левата и десната страна, нивната еластичност е од највисока класа, ако еден или два прешлена пукнат од секоја страна, тоа значи дека е од прва класа, и доколку вратот пукне од едната страна, тоа е флексибилност од втора класа.

1, 2

3, 4

## 3. Истегнување на вратните мускули

Навалете го вратот колку што е можно повеќе кон десно и спуштете го левото рамо надолу со цел да се истегнат мускулите на вратот од левата страна. На истиот начин истегнете ги вратните мускули и на десната страна. Потем, навалете го вратот напред и наназад.



Лево: 1, 2, 3, 4  
 Десно: 1, 2, 3, 4

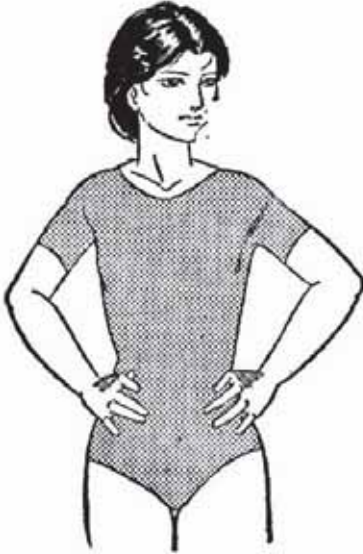
При процесот на навалување на вратот кон десно, десната рака се става од левата страна на главата и обратно кога вратот се навалува кон спротивната страна.

При навалување на главата нанапред, со помош на двете раце држете и притиснете го задниот дел на главата.

Напред: 1, 2, 3, 4  
 Назад: 5, 6, 7, 8

#### 4. Растегнување на вратните мускули

Свртете ја главата колку што можете повеќе кон лево, а потоа кон десно.



Лево: 1, 2, 3, 4  
Десно: 5, 6, 7, 8

#### 5. Ротација на врат

Започнете со ротација на вратот во бавен и голем круг, прво во правец на стрелките од часовникот, а потоа во обратен правец.

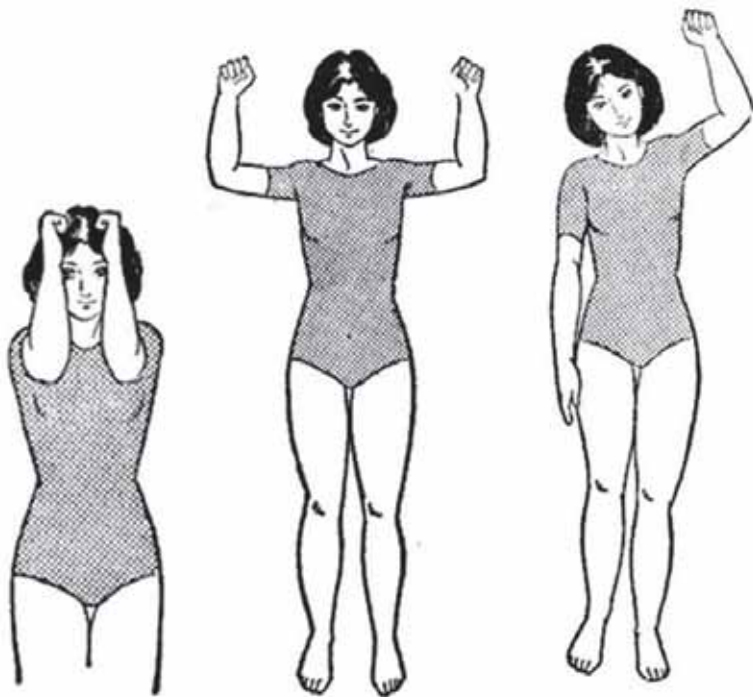
Лево: 1, 2, 3, 4  
Десно: 5, 6, 7, 8

#### 6. Растегнување и корекција на зглобови на рамена

Исправете ги рацете пред себе, потоа лесно свиткајте ги така што лактите ќе бидат свиткани за помалку од 90 степени. Потоа набрзина раширете ги лактите кон надвор во висина на рамената, предизвикувајќи отворање на градниот кош нана-



пред. Доколку слушнете звуци на крцкање во зглобовите на рамената, горниот дел од градниот кош или ребрата, флексибилноста е од највисока класа.



1, 2,     3, 4  
5, 6,     7, 8

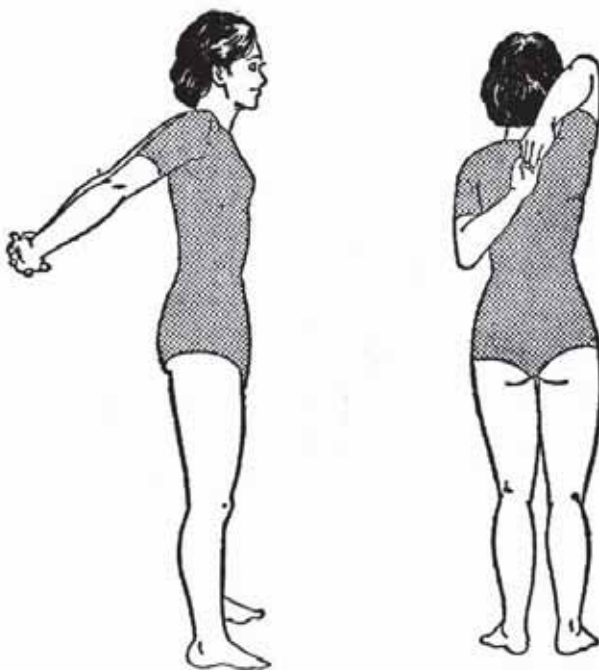
### 7. Вежби за зглоб на рамена

Започнете со поединечна ротација на рамената, рамо по рамо, прво напред, а потоа наназад со малку свиткани и релаксирани лакти.

Лево:            1, 2, 3, 4  
 Десно:         5, 6, 7, 8

### 8. Растегнување и корекција на зглобови на рамена

Вкрстете ги дланките зад себе во висина на колковите. Потоа, затегнете ги лактите. На тој начин се врши корекција на зглобовите на рамената. Како и досега, потребно е да потенцирам дека звуците на крцкање од двете страни на рамената укажуваат на совршена еластичност, додека звуци што одекнуваат само од едната страна на рамената укажуваат на флексибилност од втора класа.



•  
1, 2, 3, 4

•  
5, 6, 7, 8

### *9. Растегнување на рамената*

Спуштете ја левата рака и потоа свиткајте ја навнатре зад грбот, додека истовремено десната рака преку десното рамо ја туркате зад себе, со цел да ги споите двете дланки зад грбот. Повторете ја вежбата на онаа страна на која потешко успевате да ги доближите двете дланки.

Флексибилноста на зглобовите на рамената е највисока класа доколку се спојат двете дланки, прва класа е кога ќе се допрат двете дланки, а втора класа е доколку само едната страна е поеластична од другата.

Лево: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

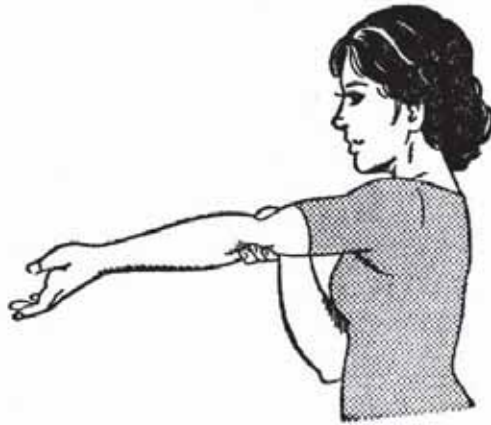
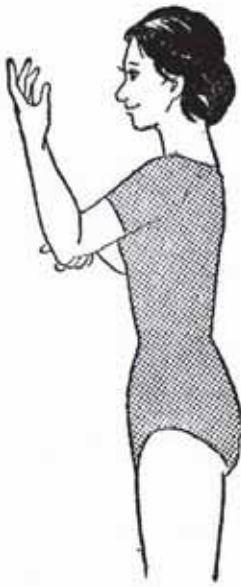
Десно: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

### *10. Корекција на зглоб на лакт*

Фатете го левиот лакт со десната рака и ненадејно истегнете го, подигајќи го левиот зглоб нагоре.

Потоа без никаков напор свиткајте ја левата рака со дланката свртена кон вашето лице и навнатре.

Повторете ја истата вежба на десната рака. Доколку од двата зглоба се слушнат звуци на крцкање, се работи за флексибилност од прва класа, крцкање само од едниот зглоб укажуваат на еластичност од втора класа.



Лево истегнување:  $\underline{1, 2}$  виткање:  $\underline{3, 4}$

Десно истегнување:  $\underline{1, 2}$  виткање:  $\underline{3, 4}$

### *11. Растегнување на внатрешна страна од надлактица*

Испружете ја левата рака пред себе и свртете ја дланката нагоре, потоа со десната дланка фатете ги прстите од левата дланка и повлечете ги надолу, така што ќе го растегнете внатрешниот дел на надлактицата. Раката мора да е хоризонтално поставена во висина на рамото.

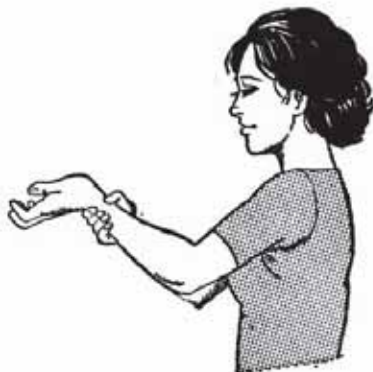
Повторете ја вежбата на внатрешната страна од десната надлактица.



Лево: 1, 2, 3, 4  
Десно: 5, 6, 7, 8

### 12. Корекција на рачни зглобови

Со десната рака фатете го зглобот на левата рака и отсечно замавнете ја раката. Доколку двата зглоба испукаат, тоа е прва класа, а доколку испука само еден зглоб, тоа е втора класа.



Лево: 1, 2, 3, 4

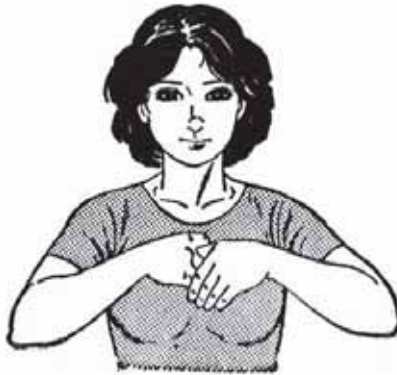
Десно: 5, 6, 7, 8

### 13. Корекција на зглобови на прсти

Ставете ги прстите на левата рака помеѓу пока-  
залецот и средниот прст на десната рака, а потоа  
стегнете ги и почнете со повлекување на секој прст  
поединечно.

Повторете ја истата вежба со прстите на дес-  
ната рака.

Флексибилноста на прстите е од највисока кла-  
са доколку се слушне крцкање на два или три згло-  
ба од секој прст, од првокласна е доколку барем  
еден од зглобовите на секој прст испушти звук на  
крцкање, и второкласна еластичност е доколку се  
слушне крцкање на вкупно пет зглоба од сите десет  
прсти. Во случај да нема никакви звуци на крцка-  
ње од зглобовите, се работи за личност што има  
предиспозиција за краток животен век.

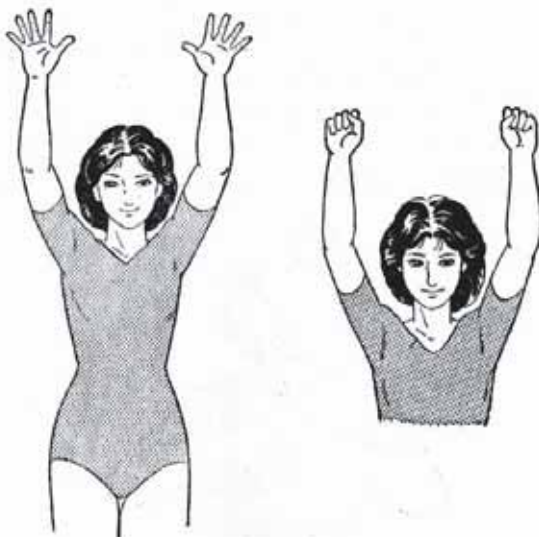


Лево: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Десно: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

#### 14. Вежба за прсти

Подигнете ги обете раце истовремено над главата, а потоа ги стискате дланките во тупаници и ги отворате во континуитет 4 пати.



1, 2, 3, 4



15. Држете ги релаксирани рацете над главата. Нежно свиткајте ги лактите и почнете отсечно да замавнувате со дланките 4 пати.

1, 2, 3, 4

### 16. Истегнување на рацете

Со преплетени прсти и дланки свртени кон надворешната страна ги истегнувате рацете пред себе, автоматски истегнувајќи ја внатрешната страна на дланката кон надвор.

Оваа вежба се повторува 8 пати.



1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

### 17. Истегнување и корекција на страните и зглобовите на рамената

Фатете го левиот лакт со десната рака зад главата и повлечете го колку што е можно подесно. Оваа вежба врши корекција на левото рамо, како и левата страна на телото.

Повторете ја истата вежба и на спротивната страна.

Доколку се слушне крцкање од двата зглоба на рамената, тоа значи дека нивната флексибилност е од прва класа, крцкање само од едниот зглоб се работи за еластичност од втора класа.





Лево:  $\underline{1 - 4}$

Десно:  $\underline{5 - 8}$

Оваа вежба се повторува од двете страни по 4 пати.

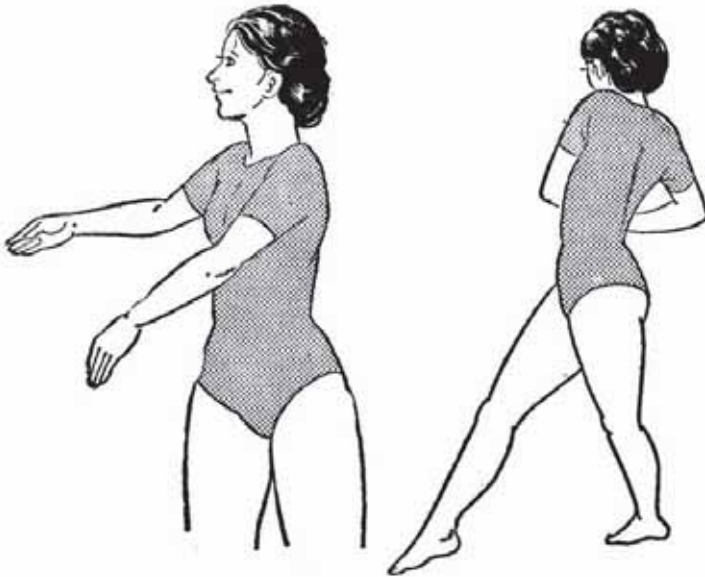
### 18. Корекција и извртување на колковите (Вежби за загревање)

Започнете со вртење на колковите во правец на стрелките на часовникот, па потоа во обратен правец, додека истовремено правецот на движењата е проследен со движења на рацете. Повторете ја вежбата 6 пати.

#### (Корективни вежби)

Преклопете ги рацете пред вашето тело и ставете ја левата нога зад десната нога. Свртете ги колковите колку што е можно подесно во моментот кога вашата телесна тежина се префрла на левата нога. Доколку оваа вежба се примени со силно и отсечно движење, ќе се предизвика крцкање на долните градни коски и колковите.

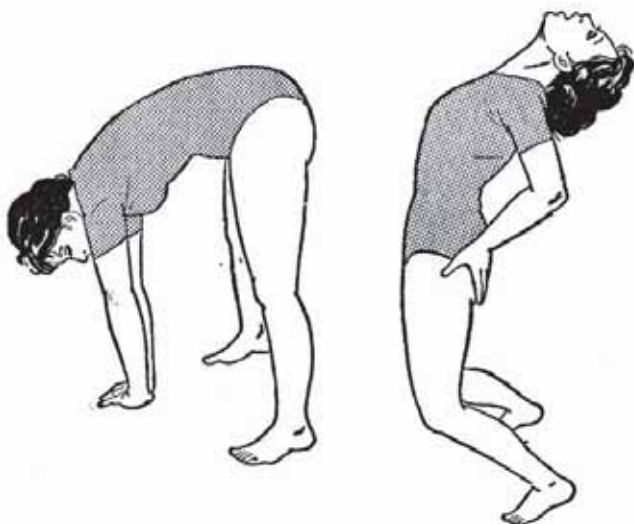
Флексибилноста на зглобовите на колковите е од највисока класа доколку крцнат обете страни, додека првокласната флексибилност е крцкање на само едната страна.



Вежби за загревање      1, 2, 3, 4  
Корективни вежби:      5, 6, 7, 8  
Од обете страни

19. *Растегнување заден дел од нозете*

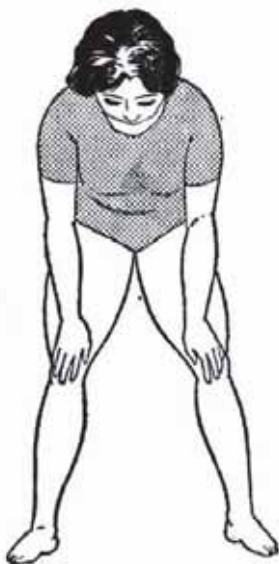
Раширете ги нозете во широчина на рамена. Навалете се напред колку што можете повеќе, сè додека не го допрете подот без да ги виткате колената. Потоа исправете се и навалете се колку што можете наназад. Оваа вежба се повторува по 4 пати навалување напред и исто толку наназад.



Напред: 1, 2, 3, 4  
 Назад: 5, 6, 7, 8

## 20. Вежба за зглобови на колена

Раширете ги нозете во широчина на рамена, со двете раце фатете ги колената и отсечно замавнете наназад.



1, 2

Потоа се прават 20 клекнувања со последователно истегнување на задниот дел од нозете. Петиците мора да бидат постојано во допир со подот.

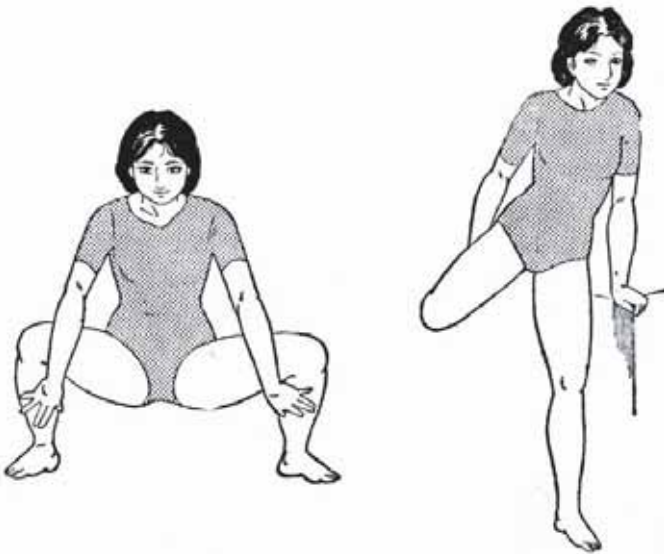
Клекнување: 3, 4  
 Растегнување: 5, 6, 7, 8

### 21. Растегнување на колковите

Раширете ги нозете на двојно поголема ширина од рамената со врвовите на прстите свртени напред, потоа клекнете надолу најмногу што можете.

Во моментот кога клекнувате надолу, примарно е да го исправите грбот за да не паднете напред. Со помош на рацете раширете ги колената најшироко што можете.

Доколку успеете со исправен грб и раширени колена да ги спуштите колковите пониско од линијата на колената, тоа укажува на флексибилност од прва класа. Оваа вежба се повторува 8 пати.



1 - 8

### 22. Растегнување заден дел на нозе и корекција на колкови

Застанете на левата нога и со десната рака фатете го десното колено. При примена на оваа вежба

можете да користите потпора за одржување на телесната рамнотежа.

Потоа, навалете се префрлувајќи ја телесната тежина нанапред со цел да го истегнете задниот дел од ногата. Доколку постои флексибилност во колковите за време на оваа вежба, ќе се слушнат звуци на крцкање. Квантитетот и квалитетот на звуците го одредуваат нивото на флексибилност на колковите. Вежбата се повторува на секоја нога поединечно 4 пати.

Двете нозе: 1, 2, 3, 4

### 23. Растегнување заден дел на нозете

Раширете ги нозете пошироко од ширината на рамената и ставете ги рацете врз колената. Свиткајте ја десната нога и испружете ја левата нога. Потоа, со левата рака притиснете го левото колено со цел да го растегнете. Повторете ја вежбата и на десната нога.

Потоа, раширете ги нозете колку што можете повеќе и една по една истегнете ги нозете. За време на оваа вежба повторно од особена важност е грбот да биде во исправена положба, притоа ги притискате нозете најмногу што можете во правец кон подот додека целосно се навалувате напред. Со вкрстување на рацете полесно ќе можете да ја одржите телесната рамнотежа.

Вежбата се повторува и на десната страна.

Делумно навалување: 1, 2, 3, 4  
Целосно навалување: 5, 6, 7, 8



#### 24. Корекција на зглобови на колена и глуждови

Застанете на десната нога, подигнете ја левата нога со релаксирана положба на коленото, а потоа со сета сила клоцнете напред. Повторете ја вежбата на секоја нога одделно по 3 пати. За време на оваа вежба можете да се потпрете на некаква потпора со цел полесно одржување на телесната рамнотежа.



Доколку се слушнат звуци на крцкање од двата зглоба на колената и двата глужда на нозете, тогаш се работи за еластичност од прва класа.

Обете страни: 1, 2, 3, 4

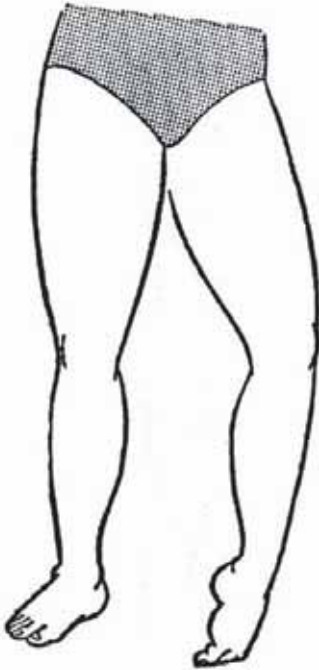
Истата вежба се повторува и на левата нога.

## 25. Испукување на прсти на нозе

Префрлете го поголемиот дел од телесната тежина врз десната нога, свиткајте ги навнатре прстите од левото стапало и притиснете го кон подот. Повторете ја истата вежба и со другата нога.

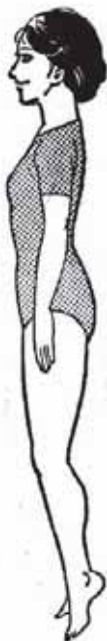
Доколку се слушнат звуци на крцкање од сите десет зглоба на прстите, значи дека имате непрекорна флексибилност. Доколку се слушнат само неколку крцкања од двете страни, станува збор за флексибилност од прва класа, а втората класа се карактеризира со крцкање само од едната страна.

Во случај да не се слушнат никакви звуци на крцкање, значи дека личноста нема предиспозиции за долг животен век.



Лева: 1, 2, 3, 4

Десна: 1, 2, 3, 4



26. Вежбање на мускул *Triceps Surae*

Подигнете се на прсти и повторете ја оваа вежба 4 пати.

1, 2, 3, 4, 5, 6 7, 8

## Вежби во седечка положба

27. Растегнување колкови и преден и заден дел на бутови

Раширете ги нозете колку што можете повеќе, ставете ги двете раце на подот со цел да послужат како потпора на вашето тело, потоа истегнете го телото нагоре и навалете го напред спуштајќи се надолу колку што можете повеќе, со максимално растегнување на задниот и предниот дел на нозете.

Доколку колковите без никакви тешкотии со раширени нозе од 180 степени го допираат подот, вашата флексибилност е од највисока класа. Оваа вежба се повторува 8 пати.





1 - 8

27' Раширете ги нозете и навалете се со торзото кон левата страна. Додека телото е навалено на левата страна, обидете се уште повеќе да ги раширите нозете, така што ќе се растегнат задниот дел на левата нога и предниот дел на десната нога.

Флексибилност од прва класа е карактеризирана со успешно, рамномерно допирање на нозете до подот. Истата вежба се повторува и на другата страна.

Вежбата се применува на секоја нога поединечно 4 пати.



Лева: 1, 2, 3, 4  
Десна: 5, 6, 7, 8

28. Седнете со исправени нозе пред себе и раширете ги нозете колку што можете повеќе, навалете се напред со рацете и со торзото, исправајќи го грбот турнете го градниот кош кон подот, така што ќе го растегнете внатрешниот дел на нозете вклучувајќи го и грбот.

За постигнување поефикасни ефекти од оваа вежба, обидете се со двете раце да ги фатите глуждовите.

Доколку успеете со абдоменот, градниот кош и челото рамномерно да го допрете подот, додека нозете се раширени со растојание од 180 степени, можам да кажам дека вашата флексибилност е совршена.

Вежбата се повторува 8 пати.



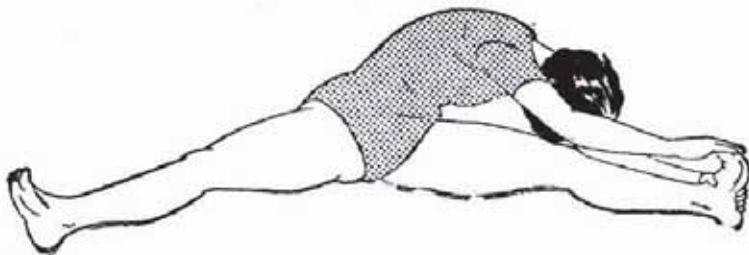
1 - 8

28' Откако ќе завршите со претходната вежба, свртете го торзото кон левата страна. Со десната рака фатете ги прстите, глуждот или потколеницата на левата нога (доколку не можете, обидете се да ги подигнете и доближите прстите на нозете до рацете) и на тој начин ќе го затегнете долниот дел на левата нога и мускулатурата на десната нога.

Доколку успеете со градниот кош да ја допрете ногата, додека обете нозе се раширени во растоја-

ние од 180 степени, вашата флексибилност е од највисока класа, но доколку успеете со челото да го допрете подот, значи дека поседувате флексибилност од прва класа.

Вежбата се повторува по 4 пати на двете страни поединечно.



Лева: 1, 2, 3, 4  
Десна: 5, 6, 7, 8

### *29. Вежби и корекција на колкови, глуждови и прсти*

Седнете на подот, свиткајте го малку десното колено, поставете ја левата нога врз десното бедро, а потоа повлечете ја кон десната страна на препоните. Потоа, турнете го левото колено со левата рака.

Доколку коленото лесно го допре подот, флексибилноста на левиот зглоб на колкот е од највисока класа.

Потоа, исправете ја десната нога пред себе, поставете ја левата нога над десното колено и со десната рака фатете ги прстите на левата нога, додека со левата рака го држите глуждот на истата нога. Потоа, полака свртете го левиот глужд навнатре.

Повторете ја истата вежба и на другата нога. Вежбајте ја оваа вежба што е можно побавно, со што поголем круг при вртењето.



Двата колка: 1, 2, 3, 4

Ротација во правец на стрелките на часовникот:

1, 2

Ротација во обратен правец:

3, 4

Откако ќе завршите со ротација на глуждовите, свиткајте ги и истегнете ги прстите од двете страни.

Доколку за време на вежбата за растегнување на фалангите не се слушнат крцкања на зглобовите, се советува по завршувањето на вежбата број

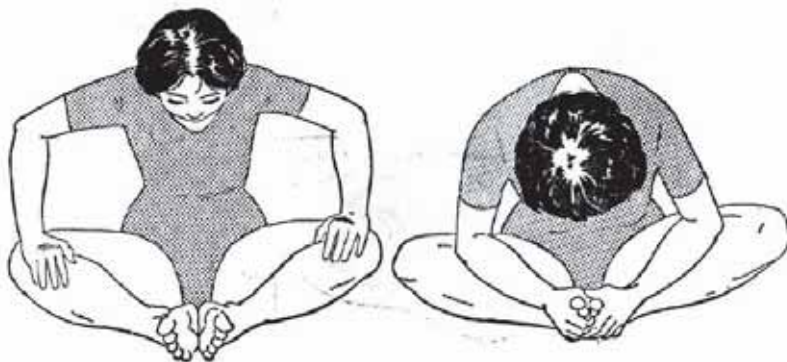
29 да се примени интензивна масажа на прстите, еден по еден, со цел да се добијат соодветните ефекти од оваа вежба.

### 30. Вежби и корекција на колкови

Спојте ги табаните на нозете и приближете ги колку што можете повеќе до препоните. Потоа, со рацете притиснете ги колената за целосно да ги раширите нозете.

Доколку колената рамномерно го допираат подот, додека петиците ги допираат вашите препони, флексибилноста на колковите е од највисока класа.

Вежбата се повторува 4 пати.



1, 2, 3, 4

30' Додека сè уште се наоѓате во седечка позиција, навалете се напред и со обете раце фатете ги прстите на нозете. Исфрлете ги лактите кон надвор, исправете го грбот и турнете го надолу абдоменот, градниот кош и челото, по тој редослед.

Доколку успеете со челото да го допрете подот, додека притоа со петиците ги допирате препоните,

флексибилноста на вашите колкови е од нависока класа.

Оваа вежба се повторува 4 пати.

1 - 4

### 31. Корекција на 'рбетот

Исправете ја левата нога пред себе, префрлете ја десната нога преку левата нога, позиционирајќи ја од надворешната страна на левото колено и поставете го табанот на десното стапало рамно на подот, со помош на левиот лакт туркајте ја надворешната страна на десното колено.

Потоа, извртете го 'рбетниот столб заедно со главата колку што е можно повеќе кон десно. Исправете го грбот со помош на десната рака зад вас, која служи како потпора.



Доколку за време на ротацијата се слушне крцкање од неколку прешлени, тоа значи дека нивната флексибилност припаѓа на највисоката класа, но доколку се слушне крцкање од само еден прешлен, значи дека нивната флексибилност е првокласна.

Вежбата се применува по 8 пати на секоја страна поединечно. Повторете ја истата вежба и на другата страна.

Лева: 1 - 7, 8

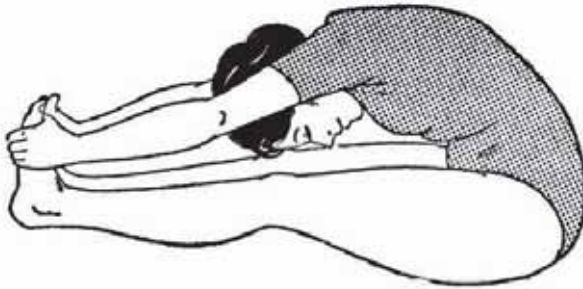
Десна: 1 - 7, 8

### 32. Растегнување на грбот и задниот дел од нозете

Испружете ги двете нозе пред себе со прстите насочени нагоре, исправете ги колената, со рацете фатете ги прстите на нозете и исправете го грбот.

Потоа со издишување спуштете ги стомакот, градниот кош и челото кон нозете, по тој редослед. Доколку успеете со абдоменот, градниот кош и челото да ги допрете нозете, додека врвовите на прстите се насочени нагоре, значи дека вашата флексибилност припаѓа на највисоката класа. Повторувајте ја оваа вежба сè додека не ја постигнете нејзината цел.

Вежбата се изведува 8 пати.



1 - 8

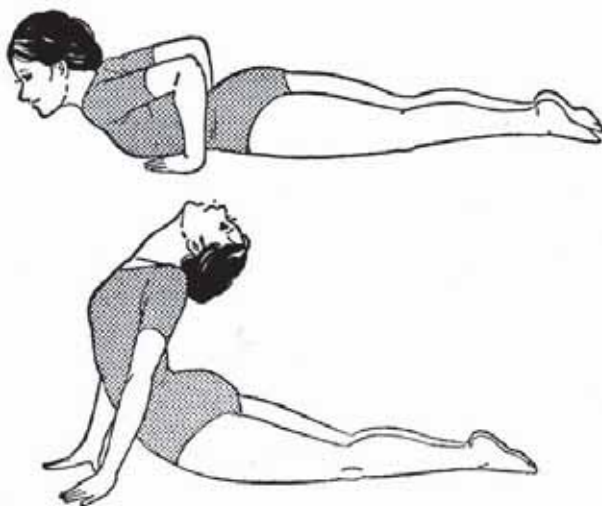
### **Вежби во лежечка положба**

#### 33. Истегнување на предниот дел од торзото

Легнете на стомак, свиткајте ги и раширете ги лактите од телото и поставете ги дланките на подот од двете страни на вашето торзо. Со помош на рацете подигнете го горниот дел од торзото нагоре и повлечете го вратот, заедно со градниот кош нана-

зад. Насочете ја брадата кон плафонот со цел да го растегнете предниот дел од торзото.

Вежбата се повторува 8 пати.



1 - 8

34. *Растегнување на мускулатурата на рацете, градниот кош, абдоменот и предниот дел на нозете*

Легнете на стомак. Со рацете фатете ги прстите на нозете, така што грбот ќе биде свиткан како лак. Обидете се да ги доближите нозете колку што можете повеќе една кон друга и останете некое време во таа позиција.

Доколку успеете да останете во таа позиција само со абдоменот и колковите на подот, фронталните мускули на вашето тело се со совршена флексибилност.

Оваа вежба ќе ја повторите 8 пати.





1 - 8

### 35. Нагмечување глуждови

Седнете врз вашите петици и потоа движете ги колковите хоризонтално. Неопходно е петиците и колковите да се допираат за да може со задникот да ги притискате глуждовите 8 пати.



1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

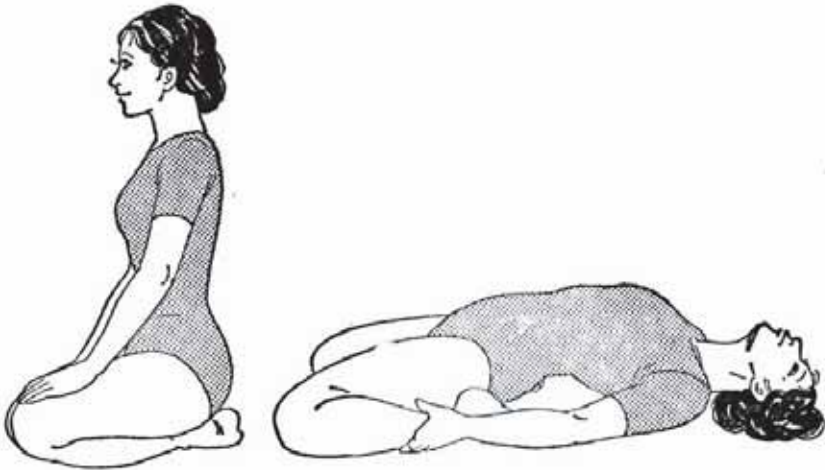
36. *Растегнување на предниот дел на телото и бутовите*

Останете во истата положба како во претходната вежба, одделете ги петиците за тие да им овозможат на колковите да се спуштат долу на подот. Навалете се наназад сè додека со главата не го допрете подот.

Потоа со помош на лактите потпирајте го телото со цел да се постигне поефикасно растегнување.

Доколку успеете со споени нозе да го спуштите грбот на подот, флексибилноста на вашиот преден дел е од највисока класа.

И оваа вежба, исто така, се повторува 8 пати.



1 - 8

37. Ротација на грбот, глутеалните мускули и корекција на колковите и сакроилијачниот зглоб  
(Вежба за загревање)

Легнете на грб со рацете раширени кон обете страни на вашето тело. Свиткајте ги колената, подигнете ги нозете и префрлете ги на едната страна, додека притоа рамената останат на подот.

(Корективна вежба)

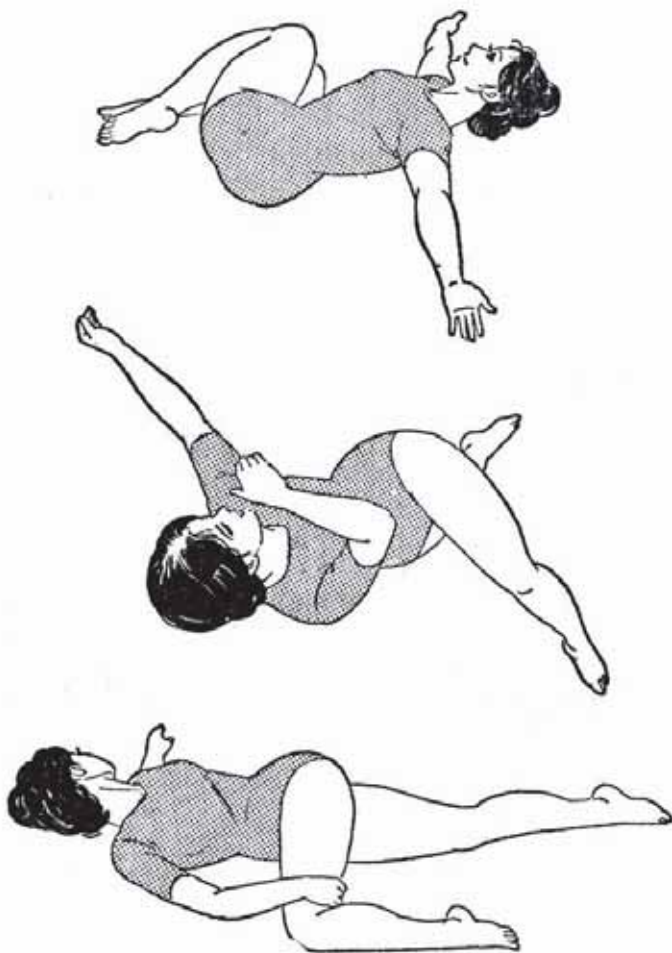
Истегнете ги нозете пред себе дозволувајќи им природно да се спуштат долу и да го допрат подот. Бавно подигнете ја испружената лева нога додека таа не достигне растојание од прав агол во однос на подот и во тој момент пуштете ја да падне кон десната страна.

Потоа, раздвижете ја десната рака кон лево, додека ја вртите главата кон истата страна, дозволувајќи му на торзото да се изврти.

За време на ротацијата левата рака и рамената мора да бидат константно допрени до подот. Сега, свиткајте ја левата нога, со десната рака притиснете ја ногата долу на подот и извиткајте го торзото колку што можете повеќе во спротивната насока.

Доколку се слушнат неколку крцкања од обете страни, значи дека се работи за флексибилност од највисока класа. Крцкања само од едната страна, се работи за флексибилност од прва класа.

Повторете ја оваа серија на вежби по 4 пати на секоја нога поединечно.



Вежба за загревање: Обете страни 1 – 4

Корективна вежба:

Лева: 1, 2, 3, 4, 5, 6̇, 7, 8

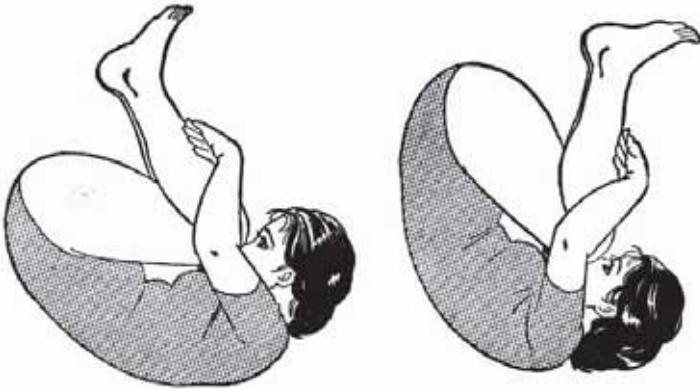
Десна: 1, 2, 3, 4, 5, 6̇, 7, 8

### 38. Растегнување грб

Легнете на грб, преклопете ги рацете врз колелната и потоа повлечете ги колелната колку што можете повеќе кон градниот кош. Обидете се да го позиционирате челото меѓу колелната.

Оваа вежба се повторува 8 пати.

1 - 8



### 39. Корекција на граден кош

Седнете на подот, преклопете ги рацете врз глуждовите и навалете се наназад, легнувајќи со грбот на подот. Притиснете ги колелната врз градниот кош, подигајќи ги од подот колковите и долниот дел од грбот. (Внимавајте да не удриете со главата на подот.)

При примена на оваа вежба, флексибилноста од највисока класа се карактеризира со серија од неколку звуци на крцкање.

Вежбата се повторува 8 пати.

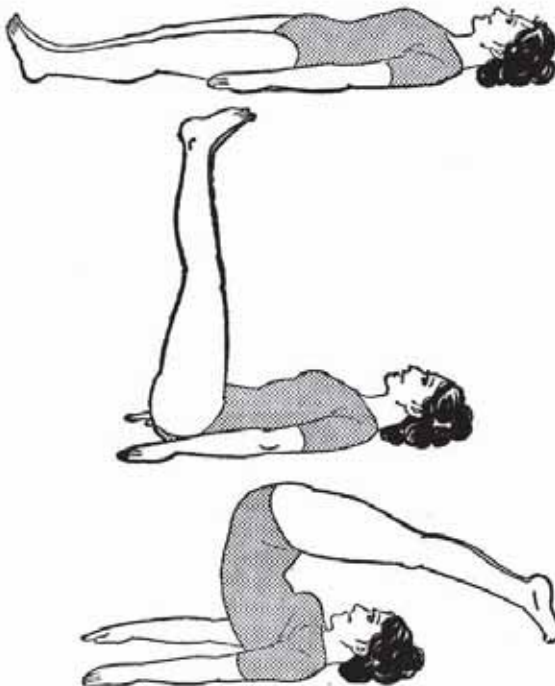
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

40. *Растегнување на торзото и задниот дел на нозете*

Легнете долу на подот со двете раце поставени покрај телото и свртете ги дланките надолу. Свиткајте ги прстите на нозете навнатре, истегнете ги нозете, подигнете ги нозете нагоре и префрлете ги преку главата сè додека прстите на нозете не го допрат подот.

Потоа, турнете ги петиците кон подот со цел да се растегне грбот и задниот дел од нозете. Вашата флексибилност е првокласна доколку успеете со свиткани колена да го допрете подот со прстите на нозете.

Вежбата се повторува 8 пати.



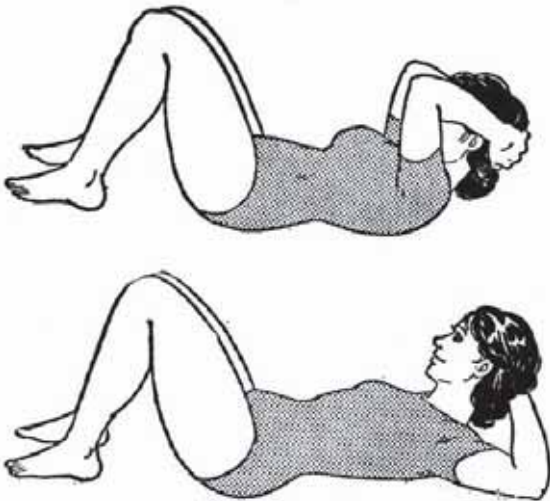
1 - 8

#### 41. *Корекција на горен дел од граден кош*

Легнете на подот со свиткани колена и рамни табани на подот. Вкрстете ги рацете зад главата и подигнете ја главата од подот. Доближете ги лактите до главата потоа, раширете ги лактите отворајќи го градниот кош додека притоа главата останува во иста позиција подигната од подот.

Флексибилноста е од највисока класа доколку се слушне серија од звуци на крцкање во горниот дел на градниот кош.

Вежбата се повторува 4 пати.



1, 2, 3, 4

#### 42. *Корекција на колкови*

Легнете на грб со свиткани колена како во претходната вежба и отсеčno раширете ги колку што можете повеќе.

Повторете ја оваа вежба 4 пати.

За еластичност од највисока класа потребна е манифестација од звуци на крцкање од двете страни на колковите. Крцкање само од едната страна е флексибилност од прва класа.



1, 2, 3, 4

*Посткорективна поза*

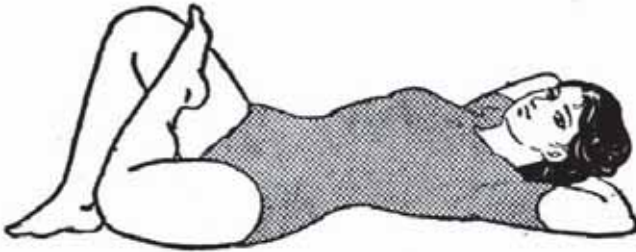
#### 43. *Корекција на тарзални зглобови*

Легнете на грб со свиткано десно колено, префрлете го глуждот од левото стапало врз бутот на десната нога и спуштете го левото колено кон подот, одеднаш ослободувајќи го акумулираниот притисок и предизвикувајќи звуци на крцкање во пределот на глуждот.

Флексибилност од прва класа се препознава со звуци на крцкање од двата глужда. Само од едниот глужд е втора класа.

Оваа вежба се повторува и на другата страна по 4 пати.





Лева: 1, 2, 3, 4

Десна: 1, 2, 3, 4

#### 44. Корекција на колена

Легнете на грб со рацете до телото и со релаксирано колено подигнете ја малку левата нога нагоре, а потоа со сета сила клоцнете со цел да го истегнете зглобот на коленото.

Доколку се слушнат звуци на крцкање од двете колена, станува збор за нивна првокласна флексибилност.

Вежбата се повторува по 4 пати со секоја нога поединечно.



Обете нозе: 1, 2, 3, 4

*Посткорективна поза* (можете да продолжите со подигање на ногата).  
Повторете ја истата вежба и со другата нога.



45. *Вежба за прсти на нозе*

Почнете да ги движите прстите истовремено на двете нозе по 8 пати.



1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

46. Легнете на грб, подигнете ги нозете нагоре и започнете отсечно да ги тресете.



#### 47. Растегнување на целото тело

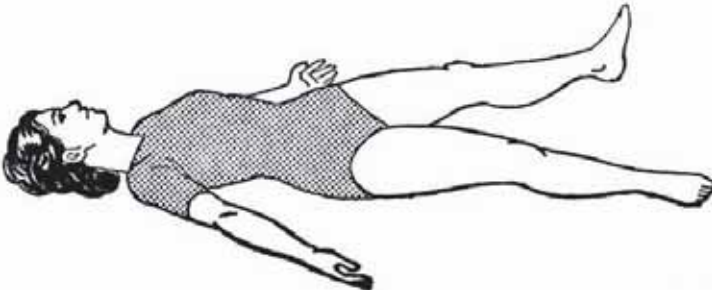
Легнете на грб, преплетете ги прстите од дланки, а потоа истегнете ги нагоре, префрлете ги преку глава, спуштајќи ги дланките на подот свртени кон надвор и истегнете ги нагоре додека ротирате со глуждовите на стапалата кон внатре и кон надвор.



Истегнување: 1, 2, 3, 4  
Ротација кон надвор: 5, 6  
Ротација кон внатре: 7, 8

#### 48. Поза за релаксација

Легнете на грб со раширени нозе според широчина на рамена и релаксирајте се. Раширете ги рацете под агол од 30 до 45 степени во однос на телото, со дланките свртени нагоре. Сега бавно започнете да ја вртите главата на секоја страна по 8 пати. Потоа дишете со стомакот 8 пати и останете во релаксирана позиција во наредните 5 до 10 минути.



Движење со главата: 1 - 8  
Дишење: 1 - 8



---

CIP - Каталогизација во публикација  
Национална и универзитетска библиотека "Св. Климент Охридски",  
Скопје

615.825

**САЈОНЦИ, Масајуки**

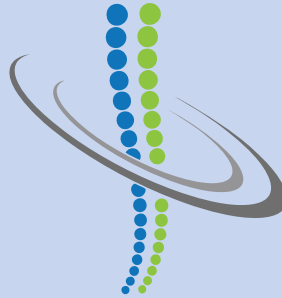
Јумеихо терапија / Масајуки Сајонци ; [превод од англиски јазик  
Ели Пујовска]. - Скопје : Академски печат, 2021. - 253 стр. : илустр. ;  
21 см

Превод на делото: Hirbone yumeiho therapy / authored by Masayuki  
Saionji. - Белешка за авторот: стр. 7

ISBN 978-608-231-371-9

а) Јумеихо терапија -- Примена  
COBISS.MK-ID 54285829

---



Масајуки Сајонци, роден во Токио во 1943 година, работи како управител на Меѓународниот институт за превентивна медицина. Со прекин на студиите на Универзитетот „Меици“ – Оддел за трговија, се посветува на изучување и предавање кинески јазик и калиграфија.

Подоцна, продолжува како студент кај г. Суичи Оно, познатиот мајстор за рехабилитациона терапија со изворно потекло од воените вештини на Шинас Шаолин. Со текот на времето го продлабочува изучувањето на таа теорија во јапонското училиште за *Терапија со ѝриџисок, со ѝрџиџи*.

Со стекнатата диплома се усовршува и систематизира единствен терапевтски метод – *Корекција на коскиџе на колковџе со џераџија на џмечење и ѝриџискање*, базирана врз филозофијата на традиционалната народна терапија. Под негово водство, јапонската асоцијација за популаризација на *Корективна џераџија на колковџе со џмечење и ѝриџискање* достигнува голем успех.

*Уџеџо*

ISBN 978-608-231-371-9



9 786082 313719