

# ОГЛАВЛЕНИЕ

|                   |    |
|-------------------|----|
| ПРЕДИСЛОВИЕ ..... | 11 |
|-------------------|----|

## ГЛАВА 1

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| <b>ВСТУПЛЕНИЕ</b> .....                            | 14 |
| 1. Общие положения .....                           | 16 |
| 2. План и экспликация .....                        | 17 |
| 3. Особенности техники «Прислушиваясь к телу»      |    |
| <i>Уметь понимать язык тела</i> .....              | 17 |
| <i>Сеанс остеопатии по методу Маршандиза</i> ..... | 21 |
| <i>Как это работает?</i> .....                     | 22 |

## ГЛАВА 2

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| <b>НЕМНОГО ИСТОРИИ</b> .....                | 27 |
| 1. Морис Раймонд Пуайе .....                | 28 |
| 2. История создания остеопатического метода |    |
| «Прислушиваясь к телу» .....                | 29 |
| 3. Революционные открытия Пуайе .....       | 31 |

## ГЛАВА 3

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| <b>ПРОСЛУШИВАНИЕ ПЕРВИЧНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО</b>         |    |
| <b>ДВИЖЕНИЯ (ПДД)</b> .....                          | 35 |
| 1. Как почувствовать первичное дыхательное движение? |    |
| Два способа действия .....                           | 36 |
| <i>Педагогическая стандартизация</i> .....           | 37 |

|                                                                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2. Пассивное прослушивание<br>(так называемое «выжидательное или временное») .....                                      | 37 |
| 3. Активное прослушивание (улавливание) .....                                                                           | 39 |
| Пальпаторное исследование на одной точке тела .....                                                                     | 40 |
| Пальпаторное исследование по двум симметричным точкам тела .....                                                        | 42 |
| Основное и неременное сравнительное исследование<br>для диагностики патологических состояний<br>по нашей методике ..... | 43 |

## ГЛАВА 4

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| <b>«МУСОРНАЯ КОРЗИНА», КОТОРАЯ ЗНАЕТ ВСЕ!</b> ..... | 47 |
|-----------------------------------------------------|----|

## ГЛАВА 5

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| <b>ДВА ТИПА АРТИКУЛЯЦИЙ</b> .....                                  | 53 |
| 1. Движения в кости .....                                          | 54 |
| 2. Движения жидкости по обе стороны сустава .....                  | 56 |
| Суставы с континуальными движениями жидкостей .....                | 57 |
| Сустав с инверсионным или реверсивным движением<br>жидкостей ..... | 59 |
| Голеностопный сустав .....                                         | 62 |

## ГЛАВА 6

|                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>СФЕНО-БАЗИЛЯРНЫЙ СИНХОНДРОЗ (SSB):<br/>МЕСТО, ОТКУДА ВСЕ НАЧИНАЕТСЯ</b> ..... | 65 |
| 1. Предсфеноидальный и постсфеноидальный источники<br>флуидной энергии .....     | 66 |
| 2. Зарождение новой вертебральной концепции .....                                | 68 |

## ГЛАВА 7

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| <b>АДАПТИВНЫЕ УРОВНИ ТЕЛА</b> .....            | 75 |
| 1. Адаптация в пространстве и во времени ..... | 76 |
| 2. Определение остеопатических нарушений ..... | 77 |

|                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------|----|
| 3. Глобальный подход к проблемам остеопатии .....             | 79 |
| 4. Естественное течение типового болезненного состояния ..... | 85 |

## ГЛАВА 8

|                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| <b>БЛОКИРОВАНИЯ</b> .....                                           | 89 |
| 1. Определение адаптивного уровня организма .....                   | 90 |
| 2. Точка Inn Trang .....                                            | 91 |
| 3. Блокировка 0443 .....                                            | 93 |
| 4. Человек между небом и землей .....                               | 95 |
| <i>Техника «Мытье шампунем»</i> .....                               | 95 |
| <i>Две точки на подошвах стоп</i> .....                             | 95 |
| 5. «Запорные» точки на боковом гребне крестца (уровень S2–S3) ..... | 96 |

## ГЛАВА 9

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| <b>«НОВЫЙ» ПОЗВОНОЧНЫЙ СТОЛБ</b> ..... | 99 |
|----------------------------------------|----|

## ГЛАВА 10

|                                                                                         |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>ШЕСТЬ ДВИЖЕНИЙ ПОЗВОНКОВ</b> .....                                                   | 105 |
| 1. Движения аксиальной ротации (по часовой стрелке<br>или против часовой стрелки) ..... | 107 |
| 2. Движения латерального наклона (вправо или влево) .....                               | 107 |
| 3. Движения латеральной трансляции (вправо или влево) .....                             | 108 |
| 4. Движения переднего и заднего наклона (флексия и экстензия) ...                       | 108 |
| 5. Движения сближения и удаления .....                                                  | 109 |
| 6. Движения передней или задней трансляции .....                                        | 109 |
| Законы Фрайетта и законы «не по Фрайетту» .....                                         | 110 |

## ГЛАВА 11

|                                                                                |     |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>СВОДНАЯ ТАБЛИЦА ДИСФУНКЦИЙ ВСЕХ СЕГМЕНТОВ<br/>ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА</b> ..... | 113 |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----|

## ГЛАВА 12

### **КОРРЕКЦИЯ ВЕРТЕБРАЛЬНЫХ ЛАТЕРАЛЬНЫХ ФЛЕКСИЙ И РОТАЦИЙ**

|                                                                                                 |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1. Латеральные флексии и ротации                                                                | 119 |
| 2. Описание восьми энергетических реактивных систем (RRE)                                       | 120 |
| 3. Центральная лента                                                                            | 123 |
| <i>На передней поверхности тела</i>                                                             | 125 |
| <i>На задней поверхности тела</i>                                                               | 126 |
| 4. Восемь цепочек Пуайе (или энергетические реактивные системы и центральная лента)             | 127 |
| 5. Таблица восьми энергетических реактивных систем (RRE) и корректируемых ими зон               | 128 |
| 6. Энергетическая реактивная система (сеть) и переключатели задней поверхности крестцовой кости | 129 |
|                                                                                                 | 136 |

## ГЛАВА 13

### **ВЕРТЕБРАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПОЗВОНКОВ**

|                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| <b>ОТ С1 ДО L5 «НЕ ПО ФРАЙЕТТУ»</b> | 139 |
|-------------------------------------|-----|

## ГЛАВА 14

### **ЧЕТЫРЕ НАРУШЕНИЯ «НЕ ПО ФРАЙЕТТУ»**

|                                                 |     |
|-------------------------------------------------|-----|
| <b>В ОБЛАСТИ ЗАТЫЛОЧНОЙ КОСТИ (ПОЗВОНОК С0)</b> | 143 |
|-------------------------------------------------|-----|

## ГЛАВА 15

### **ЧЕТЫРЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ К БОЛИ ТОЧКИ (ХАРАКТЕРИЗУЮТ СТРЕЙНЫ) И ЧЕТЫРЕ ОСТЕОПАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯ СФЕНОБАЗИЛЯРНОГО СИНХОНДРОЗА «НЕ ПО ФРАЙЕТТУ»**

|                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------|-----|
| 1. Четыре чувствительные к боли точки (характеризуют стрейны) | 151 |
| 2. Горизонтальные стрейны                                     | 152 |
| 3. Вертикальные стрейны                                       | 154 |
|                                                               | 155 |

|                                                             |     |
|-------------------------------------------------------------|-----|
| 4. Стрейны с передним и задним скручиванием .....           | 156 |
| 5. Стрейны, возникающие при декомпрессии и компрессии ..... | 157 |
| 6. Флуидные коррекции четырех стрейнов .....                | 158 |

## ГЛАВА 16

|                                                                                                  |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>СОМАТОТОПИЧЕСКИЕ ПРОЕКЦИИ .....</b>                                                           | <b>163</b> |
| 1. Описание и обсуждение .....                                                                   | 164        |
| 2. Диагностика осуществляется по черепу,<br>а коррекции проводятся на периферических зонах ..... | 165        |
| 3. Соматотопические проекции правой и левой нижних<br>конечностей .....                          | 170        |
| 4. Соматотопические проекции правой и левой верхних<br>конечностей .....                         | 172        |

## ГЛАВА 17

|                                                                                                                              |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>ИНВЕРСИОННЫЕ (РЕВЕРСИВНЫЕ) ЛИНИИ ДВИЖЕНИЯ .....</b>                                                                       | <b>175</b> |
| 1. Открытие .....                                                                                                            | 176        |
| 2. Краниальное расположение инверсионных (реверсивных)<br>линий движения .....                                               | 179        |
| 3. Инверсионные (реверсивные) линии движения на передних<br>поверхностях торакальной и абдоминальной зоны .....              | 180        |
| 4. Висцеральные соматотопические карты передней<br>торакально-абдоминальной области .....                                    | 182        |
| 5. Инверсионные (реверсивные) линии движения,<br>расположенные на задней поверхности торакально-<br>абдоминальной зоны ..... | 184        |

|                         |            |
|-------------------------|------------|
| <b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</b> | <b>189</b> |
|-------------------------|------------|

|                            |            |
|----------------------------|------------|
| <b>БЛАГОДАРНОСТИ .....</b> | <b>190</b> |
|----------------------------|------------|

|                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
| <b>АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ .....</b> | <b>191</b> |
|-----------------------------------|------------|



# ПРЕДИСЛОВИЕ

В 1995 году, закончив обучение методу доктора Мориса Пуайе (Maurice Poyet), я встретила с Жаном Маршандизом (Jean Marchandise), который был учеником доктора Пуайе и написал предисловие к книге нашего общего учителя. Нас познакомил Жан-Клод Эрнандес (Jean-Claude Hernandez), который вел прием в том же кабинете, что и Морис Пуайе. Жан Маршандиз обучал стажеров гомеопатической методике, именуемой DSTH — дезинтоксикационной гомеопатии, предназначенной для глубокой очистки организма. Жан-Клод Эрнандес пригласил меня принять участие в собрании студентов-стажеров, которое должно было состояться в конце недели.

Я выехала в Овернь, в город Сен-Флур. Мне уже приходилось проезжать через эти края, когда я училась в Виши\* у доктора Мориса Пуайе, но задержаться в этих местах мне довелось впервые. Сен-Флур, очаровательный живописный городок, расположился на вулканическом холме, нависающем над рекой Анде. Все, что меня окружало, и все, о чем рассказывал Жан Маршандиз, вызывало во мне живейший интерес. Я старалась получить как можно больше знаний на курсах Маршандиза, его дидактические методы были невероятно эффективны, спокойная атмосфера, царящая на занятиях, только способствовала обучению. Особенно мне запомнился последний день занятий, когда Жан познакомил нас, помимо собственной методики, и с теми техниками, с помощью которых он развил и обогатил методику Пуайе. В этот же день я познакомилась с его женой и детьми. С первой же минуты общения с ними я почувствовала то, что точнее всего можно передать английским словом *feeling*\*\*. К сожалению, та симпатия и связь на сегодня утеряны, но мы по-прежнему объединены нашим общим делом, нашей профессией, нашим пристрастием и глубоким уважением к работам нашего великого учителя Мориса Пуайе.

---

\*Виши — французский город и коммуна, расположенный в регионе Овернь, к юго-востоку от Парижа. — Прим. ред.

\*\*Feeling — в переводе с английского — волнение, переживание.

Данная книга является результатом научно-практических исследований и остеопатических методов лечения, разработанных Жаном Маршандизом, доктором Домиником Сенном и Морисом Пуайе. Должна признаться, что название книги мне очень нравится. Само слово «прислушиваться» подчеркивает ту тонкость и проницательность, которые необходимы профессионалу, чтобы уловить ритм первичного дыхательного движения, без чего немислима жизнь. Речь идет об улавливании с помощью рук звука, позволяющего понять, что именно происходит с телом. Этот тончайший звук, едва уловимый даже теми, кто профессионально владеет этой методикой, является «голосом» тела, которое «рассказывает» нам обо всем, что происходит в организме. Известная сентенция о том, что «настоящее — это отражение прошлого», подчеркивает тот факт, что все пережитое записано в ткани нашего организма. И только чуткие руки остеопата способны исправить негативные изменения, накопившиеся в нашем теле за прошедшие годы. Разработанные Морисом Пуайе методы неструктурной (неструктуральной), или информационной, остеопатии, как называют ее в некоторых странах, основаны на работе с клеточной памятью. С помощью специальной техники воздействия руками «стирается» информация не только о существующих болезнях и травмах, но и о наследственной предрасположенности. Таким образом, пациент начинает чувствовать себя значительно лучше и постепенно выздоравливает.

Гений Мориса Пуайе не просто совершил революцию в остеопатии: он трансформировал ее, установив основы разработанной им методики. Заслуга Жана Маршандиза, его ученика и последователя, состоит в развитии различных аспектов этого направления остеопатии и привнесении нового и полезного для врача-osteопата.

Прежде чем начать изучать эту книгу, я хотела бы попросить читателя обратить внимание на некоторые моменты, которые представляются мне особенно важными.

1. До настоящего момента существовала одна-единственная книга, рассказывающая о методе Пуайе, в которой, несмотря на всю ее революционность и необходимость, речь шла лишь об истории создания и основах разработанной методики.

2. В книге рассматривается не только сама методика, но и последующий вклад, расширивший и обогативший ее основу: оценку состояния, диагностику и остеопатическое лечение. Мне бы хотелось в нескольких словах выделить самое главное в этих процессах. Так, я смею утверждать, что:

- ▶ процесс оценки состояния организма дополнен соматотопическими исследованиями на черепе, а также на верхних и нижних конечностях, что позволяет остеопату работать с различными поверхностями более точно и целенаправленно;
- ▶ что касается диагностики, то его видение схем взаимодействия представляется мне очень интересным, а все, что относится к висцеральной остеопатии, можно считать новаторским;
- ▶ помимо этого необходимо отметить большую проделанную работу с суставами, которая рассказывает об *инверсионных или реверсивных зонах и линиях движения*. Этот метод позволяет получить ранее неизвестное картографическое представление параметров тела, благодаря чему мы можем гораздо быстрее достичь желаемой цели.

3. Эта книга, суммирующая многолетний опыт работы с различными клиническими случаями, носит не только теоретический, но и эмпирический характер.

4. Предлагаемая методика изложена в книге достаточно просто, что, я надеюсь, будет способствовать ее широкому распространению.

5. И, наконец, (что немаловажно) книга относится к жанру научно-популярных изданий, богато иллюстрирована подробными схемами и рисунками, придающими ей обучающий характер.

Сегодня мы с Жаном коллеги, оба преподаем методику Пуайе в Университете Барселоны. Я восхищаюсь его энтузиазмом, способностью к обобщению, его педагогическим мастерством, основанным на сопереживании и разнообразии дидактических приемов без малейшего ущерба для остеопатических манипуляций. Занятия, которые он проводит, невероятно интересны, на них невозможно уснуть. Он прекрасно владеет словом, его шутки забавны и легки, движения грациозны и точны. Кажется, что он учит студентов всем своим телом. В своей повседневной практике я применяю на пациентах все, что мне посчастливилось узнать от него задолго до появления этой книги.

Я уверена, что эта книга имеет большое символическое значение и отдает должное заслугам Доминика Сенна и Мориса Пуайе.

Вот почему я счастлива и горда тем, что пишу предисловие к этому труду по просьбе Жана Маршандиза, за что очень признательна, и, пользуясь случаем, публично выражаю ему свое восхищение, признательность и благодарность.

*Доктор Мария Долорес Торо Колл (Maria Dolores Toro Coll)*

# ГЛАВА 1

## ВСТУПЛЕНИЕ

*Я, дипломированный врач, окончил в 1981 году медицинский факультет в Клермон-Ферране. Как ни удивительно, но в течение всей своей профессиональной деятельности мне приходилось отвечать на самые разные вопросы. Учитывая тот факт, что аллопатия\* дала нашим современникам очень многое; мне представляется, что выявление способности нашего организма к саморегуляции при возникновении тех или иных болезненных нарушений является одним из наиболее значительных открытий современной медицины.*

*Еще в период своей учебы на медицинском факультете я заинтересовался гомеопатией и посещал вечерние занятия, которые вели два врача из Клермон-Феррана. Воодушевленный, я отправился в Швейцарию, чтобы принять участие в нескольких семинарах по этому на-*

---

\*Аллопатия — это термин, обычно используемый гомеопатами и сторонниками других направлений альтернативной медицины для обозначения фармакотерапии и других методов классической медицины.

правлению. Во время этих поездок мне посчастливилось не только встретиться с разными людьми, но и открыть для себя учение Мориса Пуайе и энергетическую остеопатию. Немного позже, уже в Бобиньи, в 1997 году, я получил второй диплом — врача-специалиста по мануальной терапии.

### ЗАЧЕМ Я ЭТО РАССКАЗЫВАЮ?

Я хотел показать, что моя работа, описанная в этой книге, соответствует моему профессиональному образованию и знаниям, позволившим мне научиться воспринимать человека во всей его целостности. Разумеется, человеческое тело включает в себя мозг, кости, нервы, сосуды, мышцы и многое другое. Но помимо этого оно обладает жизненной, или витальной, энергией, которая регулирует адаптивные процессы организма, позволяя ему жить.

Накопленные знания и наблюдения позволяют мне сегодня передавать другим разработанный мной вид мануальной терапии, который я назвал «Прислушиваясь к телу». В основе этой методики лежит метод Пуайе, который, в свою очередь, базируется на знаниях классической остеопатии, представленной в работах таких известных остеопатов, как Уильям Г. Сазерленд, Гарольд И. Магун и других.

Все эти теории, а также результаты их практического и клинического применения не только не противоречат, но дополняют друг друга, являя собой продуманное сочетание различных аллопатических методов, позволяющих облегчить страдания тем, кто болен и не сумел овладеть техникой саморегуляции и самоисцеления организма.

Именно с этой целью я представляю в этой книге методику энергетической остеопатии, коренным образом отличающуюся от уже известной структурной остеопатии.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

*Для обычного пациента непросто понять, как и каким образом специалист в области мануальной терапии может ему помочь.*

*С помощью массажа? Или определенных действий руками, направленных на глубинные структуры тела в поисках локализации болезненных состояний?*

*Не повредит ли он суставы? Или будет действовать мягко и осторожно, не вызывая ужасного хруста сочленений и костей?*

ПОКА ВСЕ ЭТИ ВОПРОСЫ ОСТАЮТСЯ БЕЗ ОТВЕТА.

Во Франции аллопатия является наиболее востребованной отраслью медицины.

Существует так называемая «легальная» аллопатия, к которой при желании можно прибегнуть и которая действует на уровне сомы, т. е. тела, представляющего собой совокупность клеток (исключая половые) многоклеточного организма.

Однако существует и другой, менее известный, но не менее эффективный вид остеопатии, предусматривающий так называемые «манипуляции на поверхности» тела пациента, полностью исключающие силовые движения и структурные манипуляции!

Эта разновидность неструктурных манипуляций мануальной терапии дает такие же прекрасные результаты, как и структурная остеопатия, но, в отличие от последней, совершенно безопасна как для пациента, так и для мануального терапевта.

Как врач я беру на себя всю ответственность за правомочность такого утверждения. Тридцать лет работы в качестве семейного врача дают мне все основания считать себя представителем двух медицинских направлений: традиционной медицины, к которой относится аллопатия, и биоэнерготерапии, которая среди прочих методов подразумевает и такую разновидность остеопатии, как разработанная мной методика «Прислушиваясь к телу», предусматривающая использование флуидных движений по поверхности тела пациента.

Принадлежность к двум научным медицинским направлениям позволяет мне оказывать помощь пациентам двумя, на первый взгляд, противоположными методами и достигать поразительных результатов, подтверждая тем самым право на существование и практическое применение биоэнергетической медицины.

Эта научно-популярная книга предназначена для всех представителей мануальной терапии: остеопатов, хиропрактиков и кинезитерапевтов.

Она является результатом пятнадцатилетних научно-практических исследований этой чудодейственной методики ручного воздействия на организм, которой меня обучил наш общий учитель Морис Раймонд Пуайе, ушедший из жизни в 1996 году.

## 2. ПЛАН И ЭКСПЛИКАЦИЯ

Помимо различий, существующих между двумя различными медицинскими теориями — аллопатической и энергетической, анализ первичного дыхательного механизма (MRP — *mécanisme respiratoire primaire*) открыл новую захватывающую главу в медицине — главу, посвященную доселе неизвестной физиологии жизни и ее саморегуляторов здоровья, которые расположены на поверхности кожи.

Как всем нам хорошо известно, существуют физиология тела, физиология артерий, сердца и даже структурной суставной системы.

Теперь ваши знания пополнятся изложенным в этой книге новым пониманием первичного дыхательного механизма, который раскрывает иную физиологию, почти неизвестную врачам-терапевтам.

В начале каждой главы будет представлено краткое изложение основного новаторского понимания нового вида физиологии, что поможет лучше понять процессы возникновения патологических состояний. Как мы увидим позже, они затрагивают не тело, а отдельные его части, что позволяет запустить все имеющиеся системы самоисцеления или самовывживания.

## 3. ОСОБЕННОСТИ ТЕХНИКИ «ПРИСЛУШИВАЯСЬ К ТЕЛУ»

### УМЕТЬ ПОНИМАТЬ ЯЗЫК ТЕЛА

Врачи всего мира, независимо от отрасли медицины, в которой они работают, должны обладать определенными средствами понимания или считывания информации с тела пациента. Так, например, в аллопатии для этого применяется традиционное клиническое комплексное обследование, которое помогает нам установить диагноз. В биоэнергетической медицине наше

клиническое обследование предусматривает переход от одного метода исследования к другому: например, после иридологического исследования (метод диагностики заболеваний внутренних органов по радужной оболочке глаза) мы переходим к исследованию методами китайской акупунктуры, среди которых наиболее достоверным является ручной метод исследования пульса, и т. д.

Короче говоря, каждый вид энергетической медицины имеет свои инструменты считывания энергетической информации.

В аллопатической остеопатии клиническое исследование направлено на «глубинное» изучение ограничения подвижности и аномалий, выявляемых путем пальпаторного обследования тела пациента.

Что касается энергетической остеопатии, которой посвящена эта книга, то основным элементом диагностического обследования является первичное дыхательное движение. Речь идет о напряжении флуидных движений, которые варьируются в зависимости от анатомических особенностей и болезненных состояний. Поэтому для нас, врачей-osteопатов, использующих флуидные техники, диагностика и лечение осуществляются через кожный покров посредством уже известного первичного дыхательного механизма, которому довольно сложно дать точное определение, тем более что подавляющее большинство врачей убеждены, что его просто не существует.

### ПЕРВИЧНЫЙ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ (MRP — MÉCANISME RESPIRATOIRE PRIMAIRE)

*Первичный дыхательный механизм представляет собой флуидное и энергетическое движение, которое считается дыхательным, поскольку напоминает движения грудной клетки и легких. Эпитет «первичный» объясняется тем, что этот механизм лежит в основе всех флуидных движений тела. Операторы краниальной остеопатии объясняют первичный дыхательный механизм и управляющие им законы наличием костных швов, соединяющих кости черепа. Структурные характеристики различных костей черепа позволяют объяснить механизм движений костей головы. В контексте флуидной остеопатии эта биомеханика не подходит. Нашу интерпретацию объяснить гораздо сложнее, и для того, чтобы лишь приподнять завесу неведения, скрывающую глобальное понимание энергетического первичного дыхательного механизма, понадобится овладеть всеми понятиями, изложенными в этой книге.*

Несколько лет тому назад я (под псевдонимом Антуан Флоран) имел удовольствие написать книгу «Гомеопатическое лечение через кожу» (*L'homéopathie par voie cutanée*, издательство Déslris, 1994), посвященную малоизученному аспекту гомеопатии. Кожа также представляет для нас большой интерес; кожный покров представляется «анализатором и вектором гомеопатических сигналов, передаваемых гомеопатическими средствами, наложенными на кожу».

В представленной вашему вниманию книге кожа вновь предстает как свидетельство флуидной техники, которую я называю «Прислушиваясь к телу». Этот вид остеопатии ни в коей мере не опровергает и не противоречит краниальной остеопатии, легшей в его основу. Здесь кожный покров имеет свой язык, со своей грамматикой и лексикой, о которых мы и поговорим в этой книге. Однако должен подчеркнуть, что эта книга не похожа на другие книги по остеопатии. Это не просто пересказ давно известных истин, а прямое продолжение углубленных исследований, начатых Морисом Пуайе более тридцати лет назад.

На мой взгляд, революционность этой работы заключается в новом прочтении и понимании человеческого тела посредством новых концепций физиологии и патологической физиологии, заметно отличающихся от признанных законов аллопатии.

Манипуляционная техника «Прислушиваясь к телу» является видом энергетической медицины, которая по своим принципам и методам отличается от структурной остеопатии, которую я называю «аллопатизированной». Остеопатия по методу «Прислушиваясь к телу» базируется на использовании всех без исключения движений, пробегающих по нашему телу в каждый миг нашего существования.

Это флуидное движение, существующее в глубине или на поверхности и улавливаемое нашими руками, позволяет оценить флуидное состояние пациента. Этот способ анализа «глобального соотношения поверхностных движений», которые происходят ежесекундно по всей кожной поверхности нашего тела, позволяет нам определить энергетическое состояние пациента на данный момент.

Более 25 лет я занимаюсь краниальной и флуидной остеопатией, которую изучал под непосредственным руководством Мориса Пуайе.

Дипломированный специалист в области кинезитерапии Морис Пуайе более десяти лет обучал врачей-osteопатов разработанной им технике, которая стала настоящим открытием в общей краниальной и флуидной остеопатии. В этой книге читатель найдет изложение основных положений так называемой «osteопатии Мориса Пуайе», основанной не на структуре, а на флуид-