

АСТМА

Метод Jacques Gesret

Після смерті свого десятирічного сина Франка в 1974 році Жак Жезрет (далі Ж. Ж.) посвятив весь свій час пошукам причини появи астми; хвороби від якої лише у Франції гине 2500 осіб на рік. За десять років Ж. Ж. вивчає анатомію, традиційну китайську акупунктуру та аурикулотерапію (лікування через зв'язок вушної раковини з організмом людини).

В 1984 р. він віднаходить перший зв'язок головних нервових механізмів які керують рівновагою або розладнанням імунної системи. Тоді ж він починає практикувати у місті Байон (Франція).

З того часу Ж. Ж. поширює свої знання, вдосконалює практику та намагається повністю зрозуміти нервові механізми якими він користується під час лікування. Це примусило його провести довгу та наполегливу працю на підставі численних наукових публікацій для вивчення каналів периферійної нервової системи.

В 1996 му році Ж. Ж. видає книжку «Астма, фундаментальні пошуки та нова терапія патології нервової та імунної системи», та в 1997му «Акупунктура та остеопатія - нейрофізіологічна реальність». Всі роботи Ж.Ж. вже з 1985 го р. розсилалися до національних бібліотек, де ними можна користуватися.

Астма, за свідченням Ж.Ж. Астма ні в якому разі не є постійним «запаленням легневих клітин», як це намагається пояснити нам медицина. Насправді, запалення, це «захисна реакція,» а не причина. **АСТМА ЦЕ НОРМАЛЬНА РЕАКЦІЯ ОРГАНІЗМУ НА НЕНОРМАЛЬНУ ІНФОРМАЦІЮ.**

яка вірогідно подається легневим сплетінням.(як «інформація-привид». Найбільш відома «фальшива інформація», це коли при інфаркті біль серця відчувається в лівій руці, або при ампутації кінцівок, коли людина постійно «відчуває» ампутовану кінцівку Може з'явитися плутанина, коли фальшива інформація попадає на нервовий вузол (ganglion) до якого одноразово надходять внутрішні (вісцеральні) м'язові, суглобові та нашкірні

інформації. Коли подразнюємо нервові тканини на його шляху, відчуття його з'являється на його кінцівці.

У випадку астми, такі аномальні інформації створюються суглобним вивихом деяких ребер (1,2,3) які у 90% випадків вдавнені з правої сторони грудної порожнини. Це легко перевірити; пацієнту лежачому на спині покладіть руки на верхні ребра Можете відчути, що одна сторона клітки набагато нижче другої і що амплітуда вдиху не однакова з двох боків. Вказівним пальцем можна відчути вивихи ребер на вдавненій стороні і пацієнт може підтвердити це, бо відчуває біль при натиску. Але не треба сильно і довго натискати на ці вивихи, бо це може відразу викликати астматичну кризу. Ще одна дуже важлива точка знаходиться під пахвою на протилежній стороні від вивихів, між ребрами. Ця точка болісна і коли на неї попадає рука терапевта, пацієнт може зненацька зробити охоронний рух.

Довгий, повільний, трохи вдавлюючий масаж цієї точки під час глибокого дихання пацієнта знімає майже миттєво астматичну кризу.

Всі астматики систематично виказують подібні реберні аномалії, а ще до цього мають викривлення таза в наслідок нерівності ніг (одна нога коротша, справжня або протезна).

Але чи все те астма, що астмою називають? Ж.Ж. знайшов, що існують дві форми дихального затруднення: одна затруднює видих (класична астма), друга стискає вдихання (спазма глотки, яку в 50% випадків називають астмою). Затруднене вдихання торкається осіб, які відчувають подразнення глотки, (глоточна парестезія) . Це викликає сухий кашель, особливо вночі, біля 2 і години ночі. Кашель може скінчитися сильною спазмою глотки, яка гальмує вдихання повітря. Це провокується подразненням язико-глоточного нерва, який в свою чергу подразнюється зміщенням хребця атланта (перший шийний хребець) Доречі, у пацієнтів з такою формою «астми» можна викликати кашель полоскотавши ваткою у вухах (в одному лиш вусі, а не в другому).

Затруднення видихання є «правдивою» формою

