



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ,
ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ**

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(21), (22) Заявка: 2007131994/14, 23.08.2007

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
23.08.2007

(45) Опубликовано: 20.05.2009 Бюл. № 14

(56) Список документов, цитированных в отчете о
поиске: ВУ 5010 С1, 30.03.2003. RU 2277405 С2,
10.06.2006. RU 2294730 С1, 10.03.2007. KZ
16363 А, 15.11.2005. БУТЕЙКО К.П. Метод
Бутейко // Опыт внедрения в медицинскую
практику. Ч.П. - Одесса, 1991, с.148-165.
ДУБРОВСКИЙ В.И. Лечебная физическая
культура. - М., 1998, с.223-244.Адрес для переписки:
125424, Москва, а/я 76, А.Ю. Сазонову

(72) Автор(ы):

Стрельцов Александр Алексеевич (RU)

(73) Патентообладатель(и):

Закрытое акционерное общество
"Производственно-Коммерческое
предприятие "АНТЕЙ" (RU)**(54) СПОСОБ ИСКУССТВЕННОГО ОБОГАЩЕНИЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА КИСЛОРОДОМ**

(57) Реферат:

Изобретение относится к медицине, а именно к лечебной физкультуре. Пациент выполняет дыхательные упражнения. При этом вдох и выдох выполняют без перерывов с ритмом 32-80 дыхательных циклов в минуту в

течение не менее 4-5 минут, при этом цикл состоит из трех-пяти следующих друг за другом частей одного вдоха и единого выдоха. Способ позволяет повысить эффективность внешнего дыхания, обогатить организм человека кислородом. 1 табл., 6 ил.



FEDERAL SERVICE
FOR INTELLECTUAL PROPERTY,
PATENTS AND TRADEMARKS

(12) ABSTRACT OF INVENTION(21), (22) Application: **2007131994/14, 23.08.2007**(24) Effective date for property rights:
23.08.2007(45) Date of publication: **20.05.2009 Bull. 14**Mail address:
125424, Moskva, a/ja 76, A.Ju. Sazonovu(72) Inventor(s):
Strel'tsov Aleksandr Alekseevich (RU)(73) Proprietor(s):
**Zakrytoe aktsionernoe obshchestvo
"Proizvodstvenno-Kommercheskoe predpriyatie
"ANTEJ" (RU)****(54) METHOD OF ARTIFICIAL ORGANISM OXYGENISATION**

(57) Abstract:

FIELD: medicine; exercise therapy.

SUBSTANCE: patient makes respiratory exercises. Herewith inspiration and expiration are continuous at rate 32-80 respiratory cycles per minute within at least 4-5 minutes. The cycle

consists of three to five following parts of single inspiration and expiration.

EFFECT: method allows improving external respiration efficiency and oxygenising an organism.

1 ex, 1 tbl, 6 dwg

Изобретение относится к области медицины и может быть использовано преимущественно в лечебных и восстановительных целях при реабилитации человека.

Во всех существующих в настоящее время дыхательных гимнастиках (древнекитайская система «Ци-Гун», дыхательная гимнастика йогов «Пранаяма», парадоксальная гимнастика Стрельниковой и других) дыхательные упражнения выполняются или в состоянии покоя или сопровождаются малоинтенсивными движениями [1].

Необходимо затратить массу времени для того, чтобы достичь более или менее приемлемого результата при укреплении дыхательной мускулатуры (бронхов, диафрагмы, наружных и внутренних межреберных и межхрящевых мышц и т.д.), а так как при подобных упражнениях происходит всего лишь незначительное перераспределение кислородных потоков, то и обогатить организм человека кислородом.

Наиболее близким по технической сущности к заявляемому изобретению является патент №5010 Республики Беларусь от 30.03.2003 г. «Способ активизации внешнего дыхания» на метод искусственного обогащения мышечных клеток кислородом посредством дыхательных упражнений [2]. Положительный эффект достигается без использования аппаратных и медикаментозных средств - только за счет кислорода из вдыхаемого особым образом воздуха. На внутренние дыхательные пути оказывается стимулирующее воздействие таким образом, чтобы они сами начали очень активно работать, причем в любом задаваемом режиме.

Одновременно под большим давлением, которое может соответствовать очень высоким скоростям передвижения, происходит расширение капиллярной сети, распределение кислорода по всему организму человека и, как следствие этого, полноценное обеспечение всех наших органов, систем и мышечных тканей кислородом.

Однако на дату подачи вышеуказанной заявки на изобретение были проведены исследования только по спирометрии, поэтому данный патент был выдан для лечения бронхиальной астмы и хронического бронхита.

Задача изобретения - повышение эффективности внешнего дыхания, обогащение организма человека кислородом за счет имитации двигательной активности одной только дыхательной системой в статическом положении тела - сидя, тоя или лежа, без привлечения сердечно-сосудистой и мышечной систем.

Поставленная задача достигается тем, что вдох разделяют короткими паузами на несколько равномерных, следующих друг за другом частей, а выдох производят всего один. Данное упражнение можно выполнять в любом положении тела (сидя, стоя или лежа) с ритмом как минимум 32 таких дыхательных цикла в минуту без каких-либо перерывов в течение не менее 4-5 минут подряд.

Выполнение заявляемого дыхания оказывает прямое воздействие на внутренние дыхательные пути таким образом, что они сами активно работают и обеспечивают в полном объеме кислородом (без интенсивного вымывания углекислого газа, так как выдох по продолжительности примерно равен вдоху) мозг, сердце и другие жизненно важные органы.

Также выполнение заявляемого дыхания создает условия для очень быстрого удаления из мышечных клеток отходов их жизнедеятельности и последующего насыщения этих клеток кислородом. Ведь, очищая мембраны от зачастую ядовитых продуктов обмена и возрождая капиллярное орошение, мы автоматически восстанавливаем кровоснабжение. Наполовину отмершие клетки снова могут

возобновить свой метаболизм, после освобождения от отходов они вновь способны принимать питательные вещества. Приобретается новое качество жизни и происходит это простым, естественным образом, без лекарств.

Прежде подобный эффект мог быть достигнут только при беговой или иной двигательной активности, но зачастую ослабленный организм был не в состоянии произвести движения необходимой интенсивности.

Примеры конкретного выполнения. У испытуемой Заб-кой К., 1984 года рождения, 7 февраля 2006 г. в 11 часов 51 минуту при помощи компьютерного программно-аппаратного комплекса - автоматизированной системы электрокожной экспресс-оценки функционального состояния организма человека «АМСАТ-КОВЕРТ» было измерено исходное состояние ее 11 систем и органов (эндокринной, бронхолегочной, сердечно-сосудистой, мочеполовой систем и системы кроветворения, желудочно-кишечного тракта, органов зрения и ЛОР-органов, позвоночника, периферических нейрососудистых пучков, крупных суставов конечностей), а также эмоциональное напряжение.

АМСАТ иллюстрирует данные компьютерной диагностики в виде четырех «картинок»:

- фантома интегрального анализа;
- скелетно-топического анализа (позвоночник);
- висцеротомного анализа (внутренние органы);
- линейного графика систем (гистограмма 11 оцениваемых систем и органов).

Первые три изображения визуально отображают состояние организма по окраске каждой системы и органа по цветовой шкале (принцип светофора).

Гистограмма же количественно, в процентах, оценивает их отклонение от нормы: гиперфункциональные нарушения учитываются со знаком +, гипофункциональные - со знаком -.

Среднеарифметическая, обобщенная, величина нарушений всех 11 систем и органов без учета знака была принята за частный критерий «эффективное значение», а то же, но с учетом знака - за интегральный критерий «баланс».

После измерения исходного состояния Заб-кая К. выполнила заявляемое дыхание в течение всего лишь одной минуты с темпом 32 дыхательных цикла: четыре части вдоха-выдох в минуту.

На графике 1 приведено исходное состояние Заб-кой К. в виде фантома, скелетно-топического и висцеротомного анализов, а также гистограммы. На графике 2 приведены количественные показатели, эффективное значение и баланс, а также общая оценка состояния ее организма.

На графике 3 и 4 показано состояние систем и органов Заб-кой К. через 35 минут после выполнения ею первого занятия.

В ходе второго измерения был отмечен сдвиг в сторону физиологического оптимума всех оцениваемых систем и органов. Изменился и их ранжир по степени отклонения от нормы. Так, например, занимавшая первое место с 61,2%-м отклонением в гиперфункцию эндокринная система перешла на 9-е место с показателем 20,3%, то есть практически вошла в зону физиологического оптимума. Наименьшие изменения обнаружила мочеполовая система и перешла на первое место с показателем 36,4% (график 4).

Так как Заб-кая К. ранее занималась художественной гимнастикой и имела в связи с такими занятиями довольно много профессиональных травм, то именно они и вышли на первое место в списке ее потенциальных органов мишени - нейрососудистые

аппараты бедра, голени, ступни.

Зарегистрированные сдвиги у Заб-кой К., полученные даже после однократного аэробного воздействия на ее организм после активизации внешнего дыхания с помощью заявляемого метода, свидетельствуют о снижении у нее гиперфункциональных нарушений, но уже через некоторое время, после окончания такого воздействия, происходит возврат этих нарушений почти в исходное состояние. Однако каждое последующее занятие позволяет улучшить общее состояние ее организма и снизить напряжение этих систем и органов на 2-4%.

После серии занятий по заявляемому способу, которые в течение 2 дней Заб-кая проводила самостоятельно (всего ею было выполнено 9 занятий), она смогла на третий день на общем занятии провести его вместе с другими участниками уже в течение пяти минут, но в значительно более высоком темпе (64 дыхательных цикла: четыре части вдоха-выдох в минуту).

Третье измерение всего лишь через двое суток после начала использования Заб-кой заявляемого способа (график 5) привело к еще более существенным положительным сдвигам тех систем, которые не успели восстановиться до физиологического оптимума в первый день. Это - эндокринная система, ЛОР-органы и органы зрения. Все они ранее, при первом измерении, имели значительные отклонения в гиперфункциональную сторону. Остальные органы вошли в зону физиологического оптимума.

Интегральный критерий «баланс», который показывает отклонение у нее от нормы оцениваемых систем и органов с учетом знака, при первом измерении составил 48,7%, при втором измерении 27,6%, при третьем уже 25,8%, то есть улучшился по сравнению с первым измерением (контролем) почти в два раза (график 6).

Если во время первого измерения на «АМСАТ» эмоциональное напряжение у Заб-кой К. оценивалось как астеническая отрицательная эмоция третьей степени, а напряжение в поясничном и шейном отделах свидетельствовало о вероятном развитии у нее остеохондроза (см. график 2), то уже через двое суток, при третьем измерении, после серии занятий дыхательными упражнениями «по-новому», была зафиксирована стеническая положительная эмоция второй степени напряжения, вероятность же развития остеохондроза стала равна нулю (см. график 6).

В большей или меньшей степени результаты, аналогичные Заб-кой К., были получены у всех без исключения испытуемых (см. таблицу).

Степень эмоционального напряжения и критерии эффективного значения и баланса у испытуемых (исходное состояние, после проведения первого занятия и через два дня самостоятельных занятий по заданной программе)					
№ п/п	Ф.И.О. испытуемого, возраст	Дата и время измерения	Эффект. значение, %	Баланс, %	Эмоциональное напряжение
1	2	3	4	5	6
1	Заб-кая К., 21 год	07.02.2006. 11.51	48,5	47,7	АОЭ 3
		07.02.2006. 13.06	28,8	27,6	ВМА 1
		09.02.2006. 13-03	27,4	25,8	СПЭ 2
2	При-ков Я., 24 года	07.02.2006 г 11.34	55,1	53,7	АОЭ 3
		07.02.2006. 12.59	50,1	49,1	СПЭ 2
		09.02.2006 г. 12.53	39,2	33,6	СПЭ 2
3	Кур-ч Д., 22 года	14.02.2006 г. 11.28	49,8	49,4	СПЭ 2
		14.02.2006 г. 12.49	45,3	44,3	СПЭ 2
		16.02.2006 г. 11.35	38,9	21,4	СПЭ 2
4	По-в В., 22 года	14.02.2006 г. 11.13	54,5	51,5	Н 4
		14.02.2006 г. 12.11.	47,4	44,2	АОЭ 3
		16.02.2006 г. 12.52	26,0	24,7	СПЭ 2

5	Бон-ко В., 26 лет	28.02.2006 г. 11.52	37,9	35,2	АОЭ 3
		28.02.2006 г. 13.55	31,1	27,3	АОЭ 3
		02.03.2006 г. 12.25	29,3	26,8	СПЭ 2
6	Куб-ин А., 23 года	28.02.2006 г. 11.41	60,2	60,0	СПЭ 2
		28.02.2006 г. 12.55	46,2	44,7	ВМА 1
		02.03.2006 г. 12.27	40,6	39,7	ВМА 1
<p>Примечания: 1. Средний интервал времени, прошедший между первым и вторым измерениями, составил 1 час 23 минуты, между вторым и третьим 47 часов 20 минут;</p> <p>2. Степень эмоционального напряжения у испытуемых: Н 4 - невроз четвертой степени, АОЭ 3 - астеническая отрицательная эмоция третьей степени, СПЭ 2 - стеническая положительная эмоция второй степени, ВМА 1 - внимание, мобилизация, активность первой степени.</p>					

В среднем критерий «эффективное значение» всех систем и органов у испытуемых между первым и вторым измерениями приблизился к норме на 18,9%, между первым и третьим измерениями - на 33,7%, критерий «баланс» между первым и вторым измерениями приблизился к норме на 20,6%, между первым и третьим - на 41,7%.

Использование заявляемого способа способствует увеличению легочной вентиляции и повышенному потреблению кислорода из атмосферного воздуха. При подобном типе дыхания, которое выполняется в статическом положении тела, в отличие от поверхностного, естественного, дыхания, когда легкие получают всего лишь четвертую или пятую часть всего кислорода, на которые они рассчитаны, создаются условия для успешного функционирования респираторной системы, системы крови, тканевого дыхания, приближенные, в зависимости от различных режимов, к равномерной беговой работе средней, высокой, а в некоторых случаях и максимальной интенсивности только за счет аэробных компонентов энергообеспечения. Порционное, ступенчатое, поступление в легкие вдыхаемого воздуха способствует повышению эффективности использования кислорода из окружающей среды. Во внутренней среде организма во время таких занятий происходит активация механизмов регуляции, связанных с сохранением ее постоянства. Повышенная вентиляция легких и активный выдох усиливают деятельность буферных систем, активизируют процессы, обеспечивающие удаление углекислого газа из организма. Избыточное потребление кислорода стимулирует развитие капиллярного кровообращения, интенсивность тканевых ферментов возрастает, скорость окислительно-восстановительных процессов и эффективность митохондриального аппарата мышечных клеток увеличивается.

Литература:

1. Фролов М.К. Исцели себя сам. - М., 1997. - с.324.

2. Стрельцов А.А. Патент Республики Беларусь №5010 «Способ активизации внешнего дыхания», кл. А61Н 31/00, дата подачи заявки 27.03.1998, дата выдачи патента 30.03.2003.

На графике 1 приведено исходное состояние Заб-кой К. в виде фантома, скелетно-топического и висцеротомного анализов, а также гистограммы. На графике 2 приведены количественные показатели, эффективное значение и баланс, а также общая оценка состояния организма.

График 1. Исходное состояние у Заб-кой К. всех 11 оцениваемых систем и органов 7 февраля 2006 года в 11. 51, а также ее интегральный, скелетно-топический и висцеротомный анализ.

ЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМ (базовые)

61.2% Эндокринная

60.3% ЛОР-органы

58.3% Органы зрения

46.4% Бронхо-легочная / Молочные железы
 45.2% Периферические нейрососудистые пучки
 45.2% Крупные суставы конечностей
 43.5% Кроветворения
 5 43.0% Позвоночник
 41.8% Желудочно-кишечный тракт
 40.2% Мочеполовая
 39.6% Сердечно-сосудистая
 10 48.5% Эффективное значение
 47.7% Баланс

ОБЩАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ

Тип состояния организма

Умеренные гиперфункциональные нарушения.

15 Вид функциональной асимметрии

Симметрично.

Степень эмоционального напряжения

Астеническая отрицательная эмоция, 3 степень напряжения.

20 Потребление кислорода тканями

Снижено.

Общее состояние вегетативной нервной системы

Умеренная симпатикотония.

Потенциальные органы мишени

25 В области уха левого.

В области шеи слева.

В области диафрагмального нерва слева.

В области гайморовой пазухи левой.

30 В области основной пазухи и носа слева.

В области щитовидной железы.

В области глотки.

Локальные изменения тонуса В.Н.С.

Повышенная активность в левой шейной части симпатикуса.

35 Локальные нарушения лимфодинамики

Выраженные нарушения лимфодинамики в зоне левой части яремного
 лимфатического ствола и ретротонзиллярного пространства.

Вероятность развития остеохондроза

40 Зоны: L1, C3, C4, C5, C1-C7, L2, Th2.

Тип распределения электропроводимости

Неравномерный.

График 2. Количественные показатели в процентах всех 11 систем и органов у
 45 Заб-кой К. 7 февраля 2006 года в 11.51, а также критерии эффективного значения и
 баланса, общая оценка состояния организма.

После измерения исходного состояния Заб-кая К. выполнила заявляемое дыхание в
 течение всего лишь одной минуты с темпом 32 дыхательных цикла: четыре части
 вдоха-выдох в минуту.

50 На графиках 3 и 4 показано состояние систем и органов Заб-кой через 35 минут
 после выполнения ею первого занятия.

График 3. Состояние всех 11 систем и органов Заб-кой К. 7 февраля 2006 года
 в 13.06, а также ее интегральный, скелетно-топический и висцеротомный анализы.

ЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМ (базовые)

36.4% Мочеполовая

36.2% Желудочно-кишечный тракт

33.7% Кроветворения

33.1% Периферические нейрососудистые пучки

33.1% Крупные суставы конечностей

28.6% Позвоночник

25.5% Сердечно-сосудистая

24.6% Бронхолегочная / Молочные железы

20.3% Эндокринная

17.9% ЛОР-органы

14.4% Органы зрения

28.8% Эффективное значение

27.6% Баланс

ОБЩАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ

Тип состояния организма

Умеренные гиперфункциональные нарушения.

Вид функциональной асимметрии

Симметрично.

Степень эмоционального напряжения

Внимание, мобилизация, активность, 1 степень напряжения.

Потребление кислорода тканями

Снижено.

Общее состояние вегетативной нервной системы

Эутонаия тонуса ВНС.

Потенциальные органы мишени

В области сигмовидной кишки.

Нейрососудистый аппарат ступни слева.

Нейрососудистый аппарат бедра слева.

В области колена слева (сосуды нижних конечностей).

Нейрососудистый аппарат голени слева.

В области придатков слева.

Локальные изменения тонуса В.Н.С.

Умеренная активность в правой брюшной части симпатикуса.

Локальные нарушения лимфодинамики

Выраженные нарушения лимфодинамики в зоне интерстициального лимфатического ствола и подвздошного сплетения.

Вероятность развития остеохондроза.

Зоны: Список пуст.

Тип распределения электропроводимости

Неравномерный.

График 4. Количественные показатели всех 11 систем и органов в процентах у Заб-кой К. 7 февраля 2006 года в 13.06, а также критерии эффективного значения и баланса, общая оценка состояния организма.

В ходе второго измерения был отмечен сдвиг в сторону физиологического оптимума всех оцениваемых систем и органов. Изменился и их ранжир по степени отклонения от нормы. Так, занимая первое место с 61,2%-ным отклонением в гиперфункцию эндокринная система перешла на 9-е место с

показателем 20,3%, то есть практически вошла в зону физиологического оптимума. Наименьшие изменения обнаружила мочеполовая система и перешла на первое место с показателем 36,4% (график 4).

5 Так как Заб-кая К. ранее занималась художественной гимнастикой и имела в связи с такими занятиями довольно много профессиональных травм, то именно они и вышли на первое место в списке ее потенциальных органов мишени - нейро-сосудистые аппараты бедра, голени, ступни.

10 Зарегистрированные сдвиги у Заб-кой К., полученные даже после однократного аэробного воздействия на ее организм после активизации внешнего дыхания с помощью заявляемого метода, свидетельствуют о снижении у нее гиперфункциональных нарушений, но уже через некоторое время, после окончания такого воздействия, происходит возврат этих нарушений почти в исходное состояние. Однако, каждое последующее занятие позволяет улучшить общее состояние ее

15 организма и снизить напряжение этих систем и органов на 2-4%. После серии занятий по заявляемому способу, которые в течение 2-х дней Заб-кая проводила самостоятельно (всего ею было выполнено 9 занятий), она смогла на третий день на общем занятии провести его вместе с другими участниками уже в течение пяти минут, но в значительно более высоком темпе - 64 дыхательных цикла: четыре части вдоха-выдох в минуту.

20 Третье измерение всего лишь через двое суток после начала использования Заб-кой заявляемого способа (график 5) привело к еще более существенным положительным сдвигам тех систем, которые не успели восстановиться до физиологического оптимума в первый день. Это эндокринная система, ЛОР-органы и органы зрения. Все они ранее, при первом измерении, имели значительные отклонения в гиперфункциональную сторону. Остальные органы вошли в зону физиологического оптимума.

25 График 5. Состояние всех 11 систем и органов у Заб-кой К. 9 февраля 2006 года в 13.03, через два дня после первого, исходного измерения и проведенных ею в общей сложности 11 занятий по заявляемому способу, а также интегральный, скелетно-топический и висцеротомный анализы.

30 Интегральный критерий «баланс», который показывает отклонение у нее от нормы оцениваемых систем и органов с учетом знака, при первом измерении составил 48,7%, при втором измерении - 27,6%, при третьем - уже 25,8%, то есть улучшился по сравнению с первым измерением (контролем) почти в два раза (график 6).

35 ЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМ (базовые)

40 40.1% Эндокринная
40.0% ЛОР-органы
37.2% Органы зрения
24.1% Бронхолегочная / Молочные железы
23.3% Позвоночник
45 21.7% Периферические нейрососудистые пучки
21.7% Крупные суставы конечностей
19.9% Кроветворения
19.8% Мочеполовая
50 18.0% Желудочно-кишечный тракт
17.6% Сердечно-сосудистая
27.4% Эффективное значение
25.8% Баланс

ОБЩАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ

Тип состояния организма

Умеренные гиперфункциональные нарушения.

Тип адаптивной регуляции отведений

5

Возрастающий тип регуляции: 14.

Убывающий тип регуляции: 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 15, 18, 19, 22.

Неустойчивый тип регуляции: 1, 9, 16, 17, 21.

Статический тип регуляции: 5, 8, 13, 20.

10

Вид функциональной асимметрии

Симметрично.

Степень эмоционального напряжения

Стеническая положительная эмоция, 2 степень напряжения.

Потребление кислорода тканями

15

Снижено.

Общее состояние вегетативной нервной системы

Умеренная симпатикотония.

Потенциальные органы мишени

20

В области гайморовой пазухи правой.

В области уха правого.

В области основной пазухи и носа справа.

В области основной пазухи и носа слева.

В области шеи справа.

25

В области глотки.

В области щитовидной железы.

Локальные изменения тонуса В.Н.С.

Умеренная активность в правой шейной части симпатикуса.

30

Локальные нарушения лимфодинамики

Выраженные нарушения лимфодинамики в зоне интерстициального лимфатического ствола и подвздошного сплетения.

Вероятность развития остеохондроза

Зоны: Список пуст.

35

Тип распределения электропроводимости

Неравномерный.

График 6. Количественные показатели всех 11 систем и органов в процентах у

40

Заб-кой К. 9 февраля 2006 года в 13.03 через два дня после первого, исходного,

измерения и проведенных ею в общей сложности 11 занятий по заявляемому способу,

а также критерии эффективного значения и баланса, общая оценка ее организма.

Формула изобретения

Способ искусственного обогащения организма человека кислородом путем

45

выполнения дыхательных упражнений, отличающийся тем, что вдох и выдох

выполняют без перерывов с ритмом 32-80 дыхательных циклов в минуту в течение не

менее 4-5 мин, при этом цикл состоит из трех-пяти следующих друг за другом частей

одного вдоха и единого выдоха.

50

Интегральный анализ (Базовый) и Скелетно-топический анализ (Базовый)

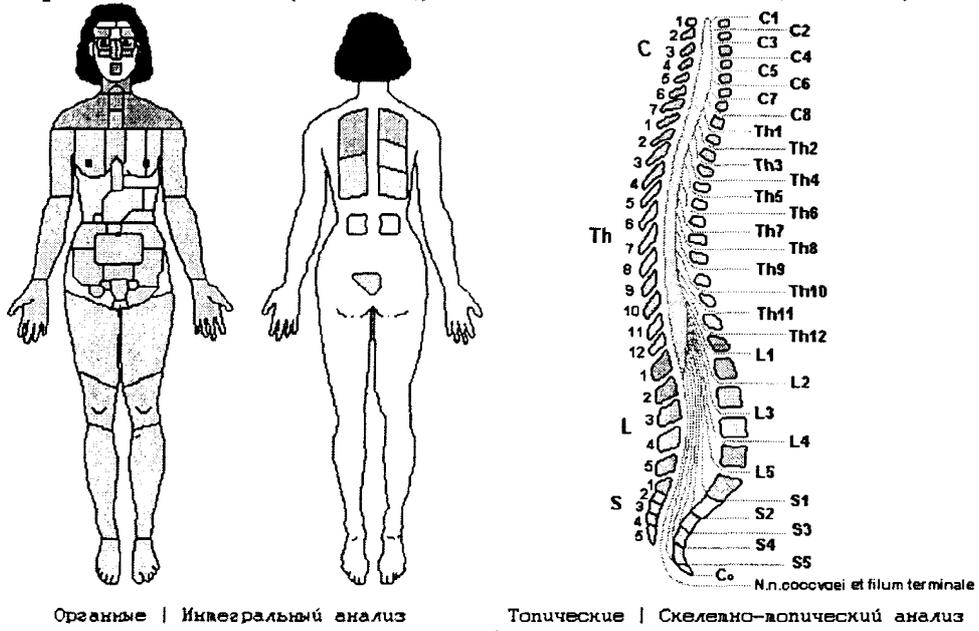


График 1

Висцеротомный анализ (Базовый) и ЛИНЕЙНЫЙ ГРАФИК СИСТЕМ (Базовый)

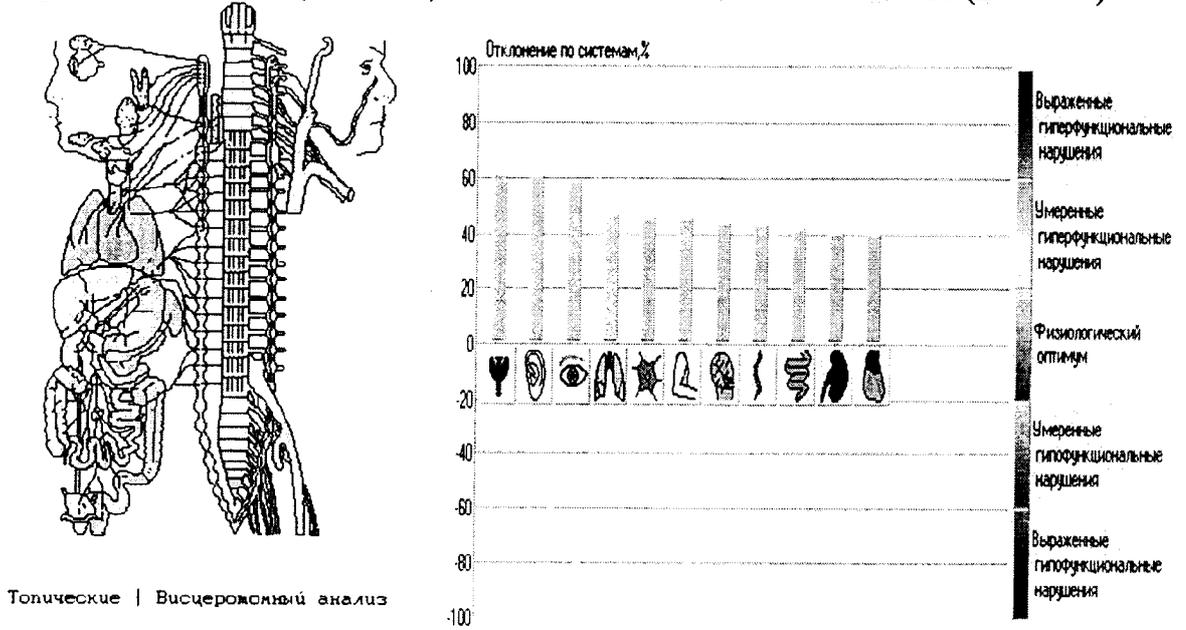


График 2

Интегральный анализ (Базовый) и Скелетно-топический анализ (Базовый)

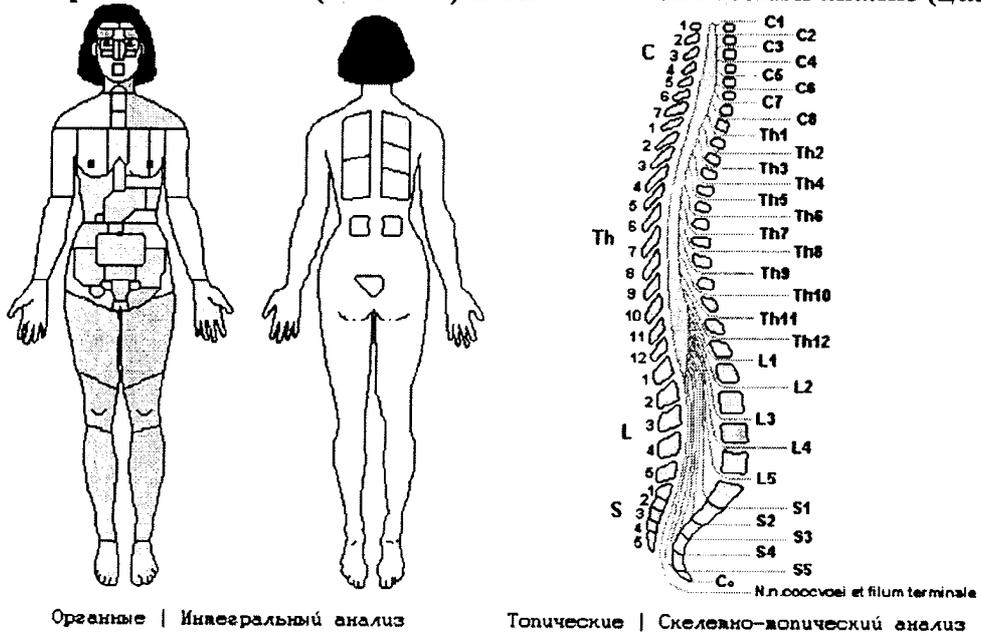


График 3

Висцеротомный анализ (Базовый) и ЛИНЕЙНЫЙ ГРАФИК СИСТЕМ (Базовый)

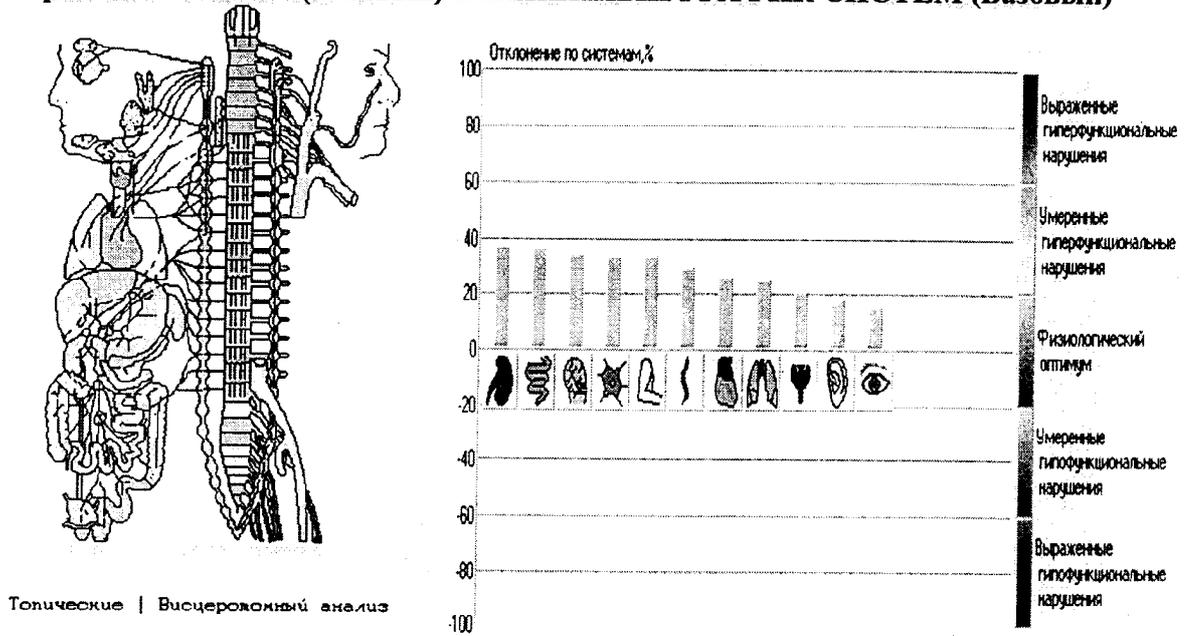
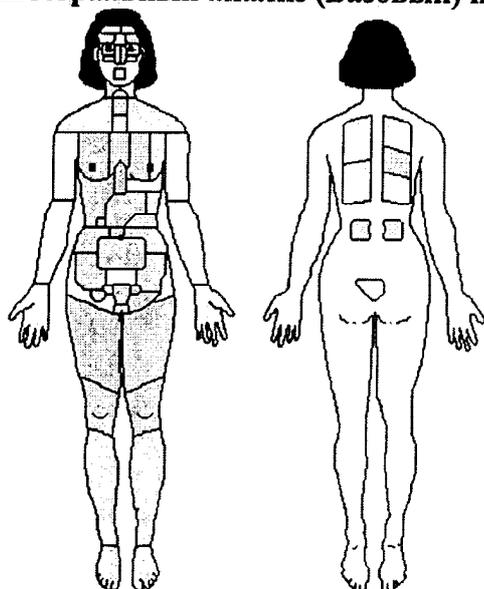
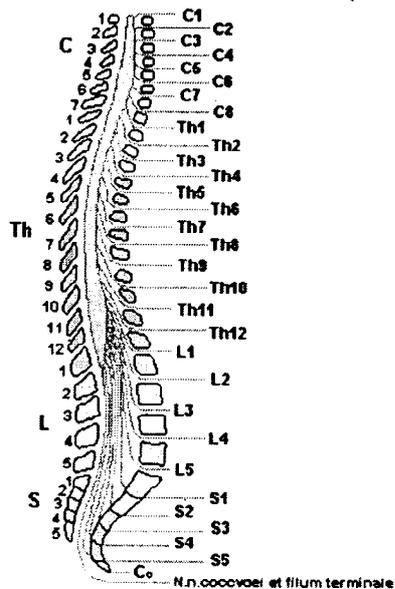


График 4

Интегральный анализ (Базовый) и Скелетно-топический анализ (Базовый)



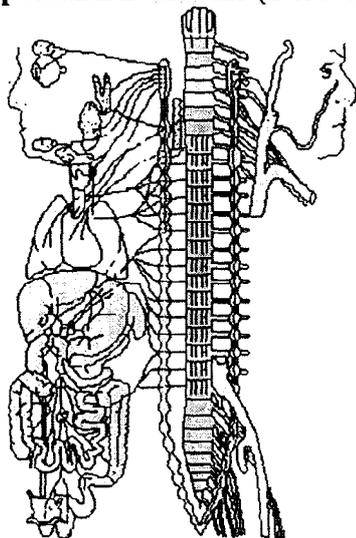
Органы | Интегральный анализ



Топические | Скелетно-топический анализ

График 5

Висцеротомный анализ (Базовый) и ЛИНЕЙНЫЙ ГРАФИК СИСТЕМ (Базовый)



Топические | Висцеротомный анализ

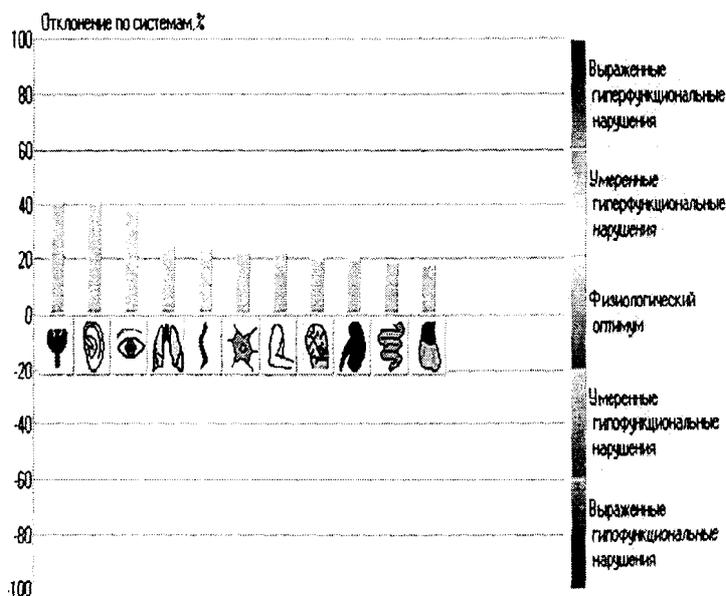


График 6