

DOI 10.26886/2523-6938.1(1)2017.3

UDC 575.23

**METHODOLOGICAL APPROACHES TO THE WORK ON THE
PROGRAM APPARATUS SET «KSK-BARS»**

B. R. Bogomolny, PhD, Associate Professor

Odessa Centre of Information Medicine, Ukraine, Odessa

V. P. Barzinsky

Corporation «INFORMATION MEDICINE», Ukraine, Kyiv

The subject matter of research is the study possible pathologic influence on the patient based on his/ her spectral characteristics. The purpose of the work is to lay the foundation to the possibility of studying the clinical manifestations of diseases according to the degree of changes in the S- markers. On the basis of the recorded frequency-field characteristics of different types of fungi and the organs, struck by them, 46% of 240 inspected patients were displayed the S- markers “of mycose” (the group of the patients who had no complaints related to this pathology were not checked for S-markers).

Keywords: the bioenergetic (spectral) markers of micose.

¹Б. Р. Богомольный, кандидат медицинских наук, доцент;
²В. П. Барзинский. *Методологические подходы к работе на программном аппаратном комплексе «КСК-БАРС» / ¹Одесский центр информационной медицины, Украина, Одесса; ²Корпорация «Информационная медицина», Украина, Киев*

Предмет исследования – изучение вероятностной патологической нагрузки пациента по его спектральным характеристикам. Цель работы – методологически обосновать возможность изучения клинических проявлений заболеваний по

степени изменений S-маркеров. На основе записанных частотно-полевых характеристик различных типов грибов и органов, пораженных ними, у 46% среди 240 обследованных лиц выявлялись S-маркеры «микозов» (в группе пациентов, у которых эти маркеры не определялись, отсутствовали жалобы, характерные для данной патологии).

Ключевые слова: биоэнергетические (спектральные) маркеры микозов.

НАУЧНАЯ ПАРАДИГМА МЕТОДИКИ

Слово парадигма происходит от греческого слова *paradeigma*, означающего "модель" или "образец". Адам Смит (George Goodnan) в своей книге "Сила Разума" (1975) определил парадигму как "распределенный набор предположений". "Парадигма - путь, которым мы идем при восприятии окружающего нас мира, - продолжает Смит, - это как вода для рыбы. Парадигма помогает нам объяснить мир и прогнозировать его поведение". Социальные парадигмы определяют наше поведение и систему ценностей. Медицинские парадигмы определяют то, что мы думаем о нашей физиологии.

Парадигма это фильтр, сквозь который мы смотрим на мир. Это наше видение "реальности". Поскольку парадигма определяет реальность, мы редко замечаем ее и еще более редко задаемся вопросом относительно нее. Наши личные парадигмы определяют наше собственное восприятие реальности и наши предположения относительно окружающего нас мира. Мы не думаем о них, мы думаем с их позиций. Мы никогда не видим непосредственно мир. Мы всегда смотрим на него сквозь фильтры наших парадигм. Мы никогда не воспринимаем мир во всей его полноте, видя лишь фрагменты. Мы никогда не видим его полностью, мы видим только его фрагменты. И наши мысли

естественным образом смещают нас к наблюдению только тех частей мира (организма), которые поддерживаются нашими парадигмами. Данная методика основывается на открытиях, сделанных учеными и врачами исследователями начиная с начала XX века.

В начале 30-х годов XX века американский врач, ученый и исследователь Роял Реймонд Райф кропотливо идентифицировал индивидуальный спектр излучения каждого микроба, используя оптический микроскоп, который он изобрел. Ученый первым заглянул в закрытый до этого мир вирусов и сумел найти универсальное средство борьбы с ними. Уже тогда Райфом был установлен факт, что каждая биологическая молекула колеблется на своей собственной частоте. Результатом исследования было то, что микроорганизмы невидимые в белом свете, внезапно становятся видимыми в свете определенного спектрального состава. Они становятся видны, когда частота света резонирует с их собственным спектром излучения. Кроме этого Райф разработал метод разрушения микроорганизмов, используя принцип резонанса, открыв «смертельную частоту вибраций» для каждого микроорганизма, не вредных окружающим тканям. Ученому потребовалось много лет для проведения исследований. В результате он обнаружил частоты, которые точно разрушали герпес, полиомиелит, менингит, столбняк, грипп и огромное число других опасных микробов.

Хильда Кларк, практикующий врач-ученый, специалист в области таких трудно поддающихся лечению болезней как рак и СПИД, в 1980 году сделала открытие – изобрела прибор, который измерял частотный электромагнитный резонанс любых биологических объектов природы, испускающих спектр электромагнитного излучения: токсинов, микробов, лекарств, опухолевых клеток и т.д. Она обнаружила, что в организме человека «мирно» живут огромные массы микробов,

вирусов и других паразитов, которые невозможно было обнаружить никакими другими методами. Она установила, что одновременно у одного человека может присутствовать до 70 видов паразитов.

Доктор натуральной медицины, доктор гомеопатии и академик РАЕН Наталья Борисовна Зубова считает, что «система, в которой мы живем, - это подвижный биоинформационный обмен. Поэтому все, от простейших до человека, связаны с планетой солнцем, с космосом. Зная здоровые частоты колебаний молекулы, клетки, органа, системы органов человека, можно с помощью волновой теории стимулировать больные участки, убирать из них ядовитые вещества и в конечном итоге возвратить к нормальному, заложенному природой состоянию весь организм». Теперь уже считается очевидным, что каждое живое существо возвещает о своем присутствии, подобно радиостанции, солнцу или звездам - все живое испускает присущий ему диапазон частот. Тело человека также способно передавать радиоволны электрическим способом, подобно радиостанции, но на более широкой полосе частот и при очень низком напряжении. Это «*электрическое*» вещание из наших клеток. Причем, чем примитивней организм, тем ниже его частотный диапазон. Более развитые животные испускают более высокие частоты и их диапазон значительно шире. Мертвые организмы тоже имеют частотно-пропускную частоту, хотя гораздо более узкую. Таким образом, тело человека имеет электромагнитное поле, оно первично и регулирует все биохимические процессы в организме. Остается понять, как оно вписывается в волновой диапазон. Если человек находится в электромагнитном поле мировом, то у него есть свой строго очерченный диапазон частот, своя ниша, как есть ниши у каждой сути, которые находятся на земле. И если человек находится именно в этом диапазоне частот, то не заболевает – так как находится под его защитой. Как только в силу каких-либо причин

человек выпадает из этого ареала, то оказывается в поле другого «хозяина». Более низкие частоты затягивают все, что находится в высоких частотах, как в омут. Это то, что сегодня произошло в результате экологической катастрофы, (бактериальной, вирусной, др. атаки), человека выбили из его диапазона частот. Т. е., куда человек переместился, в какие-то частоты, там он становится средой, а хозяином становится «хозяин» этой частоты. На определенном диапазоне частот происходит отключение человека от энергетической подпитки системы – табл. 1.

Таблица 1.

Диапазоны частот по теории Н. Б. Зубовой, которые можно изобразить в виде условных слоев

Первый слой - частоты здорового человека, условно - 850 у.е.	Здоровый человек
Второй слой - бактериальный	Бактерии
Третий слой - вирусный.	Вирусы
Четвертый слой - грибковый.	Грибки
Пятый слой - частоты рака	Онкологические и дегенеративные заболевания, СПИД и т.д.
В самом низу - частота мертвого тела – условно 250 у.е.	Мертвое тело человека

Китайская медицина выделяет пять основных уровней энергетического статуса организма и связанные с этим заболевания и симптомы [1].

I. Уровень здоровья. На этом уровне все органы и системы пребывают в гармонии. Признаки этого уровня: тело хорошо развито и пропорционально, кожа лица розовая и гладкая, характер спокойный, образ жизни правильный (режим труда и отдыха сбалансирован). Так как на этом уровне защитные способности организма очень высоки, болезни нелегко попасть в организм. Людей с таким уровнем здоровья встретишь нечасто, возможно, только люди, долго и серьезно

практикующие цигун или йогу, могут поддерживать данное состояние организма до глубокой старости.

II. Уровень «недостаток Ян». В китайской медицине термином «ян» обозначают ежедневно воспроизводимую энергию. Диагноз «недостаток Ян» означает, что организм воспроизводит недостаточно энергии в течение суток, чтобы поддерживать оптимальное функционирование организма.

Данный уровень энергии несколько ниже оптимального. Причин этому может быть много - привычка поздно ложиться спать, неправильное питание... Защитные способности организма на этом уровне снижаются и болезни уже на пороге. Но в организме еще достаточно энергии, чтобы справиться с непрошеными гостями, и в разных частях и органах тела идут настоящие сражения с агрессорами, проявляющиеся теми или иными симптомами.

На этом уровне энергетике находятся те, кто склонен к простудным заболеваниям (часто с высокой температурой) и аллергическим реакциям.

III. Уровень «недостаток Инь». В китайской медицине термином «Инь» обозначают накопленные (или так называемые стратегические) запасы энергии. Диагноз «недостаток инь» означает, что организм начинает использовать стратегические запасы энергии, потому что воспроизводимой энергии поступает так мало, что ее уже не хватает на поддержание основных процессов жизнедеятельности.

Если тенденция к падению энергетике не корректируется вовремя, организм переходит в следующую фазу. Недостаток энергии приводит к сбою систем самодиагностики и восстановления.

На этом этапе, если вторгшаяся в организм болезнь или повреждение внутреннего органа не несут непосредственной угрозы для жизни, организм может отложить восстановительные работы до

лучших времен. Энергии в нём хватает только для поддержания ежедневных нужд.

Организм не оказывает сопротивление болезням, поэтому нет и никаких неприятных симптомов. Люди, организм которых пребывает в такой стадии, составляют большинство в нашем современном мире. Многие из них считают себя совершенно здоровыми, работают на износ, спать ложатся за полночь.

Но отсутствие болезней говорит лишь о том, что источающий последние крохи энергии организм просто не может себе позволить заболеть. О таких людях можно сказать, что у них не хватает сил, чтобы болеть, и болезни просто тихо развиваются в теле.

IV. Уровень «недостаток Ян и Инь». Если энергия продолжает бездумно расходоваться, а её запасы не пополняются, то организм начинает активно пожирать стратегические запасы энергии.

В этот период человек часто испытывает упадок сил, плохое настроение.

На этом уровне для получения необходимой энергии организм может начать «добывать» её из мышечной или другой ткани.

Зачастую, на этапе, когда запасы энергии подходят к концу, усиливающееся с каждым днем чувство усталости и нежелание вести активную деятельность могут заставить человека отдохнуть и набраться сил, так срабатывают защитные силы организма, которые до конца продолжают бороться за наше выживание.

V. Уровень «истощение энергии». Когда пополнение запасов по какой-то причине не происходит, энергетический статус продолжает снижаться и доходит до уровня, который в китайской медицине называется «Истощение Инь и Ян», то есть запасы энергии использованы и не пополняются.

Развивающиеся на данном этапе болезни – это очень серьезные болезни, так как организмом уже утрачена даже способность контролировать внутренние органы.

Это пять основных уровней энергетического статуса, через которые проходит наш организм. И еще одна вещь, понимание которой имеет очень важное значение...

Дело в том, что падение энергетики обычно происходит достаточно медленно, каждый этап может продолжаться десятилетиями. А вот повышение энергетического уровня может происходить достаточно быстро – буквально за несколько месяцев.

ФРАКТАЛЬНОСТЬ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА

Фракталы - геометрические фигуры, которые удовлетворяют одному или нескольким из следующих свойств: [2, 3]

- обладают сложной структурой при любом увеличении;
- являются (приближенно) самоподобной;
- обладают дробной (фрактальной) размерностью;
- могут быть построены рекурсивными (фрактальными)

процедурами.

Фракталы, в точности подобные целому и отличающиеся только масштабами, называются линейными, а фракталы, представляющие собой не точные, а похожие, деформированные «копии» целого, то есть подобные по сути, а не по форме, - нелинейными.

Бесконечное дробление и подобие мельчайших частей целому - это есть принцип «устройства» природы. Все части живых организмов построены по квазифрактальному принципу, они несут в себе черты самоподобия, а многие биологические структуры имеют откровенные фрактальные формы.

В человеческом организме множество фракталоподобных образований: в структуре кровеносных сосудов и различных протоков,

в нервной системе, в структуре дыхательных путей, по которым воздух поступает в легкие. Многие другие системы органов также являются фрактальными.

Фрактальные ответвления или складки значительно увеличивают площадь поверхности, необходимой для всасывания (в тонком кишечнике), распределения или сбора различных веществ (в кровеносных сосудах, желчных протоках и бронхиолах) и обработки информации (в нервной системе).

Человек является многоуровневой информационной системой, частью глобальной фрактальной конструкции Вселенной, причем человек и Вселенная зависят друг от друга.

Человек состоит из тонких полей разных вибраций и всеми своими энергетическими проявлениями пребывает на нескольких уровнях Пространства.

Фрактальные структуры заложены в генетическом коде человека – ДНК.

Фрактальность – это подобие, но не идентичность. И совсем не обязательно, чтобы фрактальность была связана с формами, хотя это так же имеет своё значение, фрактальность может быть и функциональная, при которой формы могут совершенно не совпадать.

При фрактальном подходе рассмотрения структуры как целого через разветвления разного масштаба изменился взгляд физиологов на человеческий организм (который развивался в результате хитрых воздействий между стабильностью и хаосом, порядком и беспорядком), на органы, которые стали рассматриваться уже не застывшими регулярные и иррегулярные колебания.

В основу исследования фрактальной структуры человека был положен ряд основополагающих теоретических положений.

- Биологический организм состоит из множественных структурно-функциональных звеньев, связанных в единую многоуровневую сеть, где информационная составляющая каждой отдельной клетки влияет как на все остальные субформы (ткани, органы и т. д.), так и на организм в целом.

- Человек – открытая система, которой свойственны саморегуляция и самоорганизация.

- Основой структурно-системной организации, функционирования и управления является фрактал. Это означает, что человеческий организм обладает свойством самоподобия на разных уровнях системной иерархии, и свидетельствует о «голографичности» его информационных систем.

- Элементы, систематизирующие информационные взаимосвязи, существуют во всех органах и системах организма.

- Взаимодействие среды и организма происходит через резонанс внешних и внутренних колебательных процессов.

- Восприятие информации осуществляется «телом» (пятью органами чувств), а анализирует информационно-обменные процессы мозг.

- Здоровый организм отличается устойчивостью информационных связей, как между функциональными различными системами организма, так и внутри каждой системы и подсистемы.

- Показателем устойчивости информационного взаимодействия служит синхронизация собственных колебательных процессов, имеющих электромагнитную природу.

Таким образом, человека следует рассматривать как информационную структуру, пронизывающую физическое тело, которое представляет собой богатый источник нелинейных фракталов, причем, фракталов золотого сечения.

Фракталы появляются на экране компьютера моделированием, получаемым с помощью итераций.

Аккреция – это несистематическая итерация. Одно прибавляется к другому, результат прибавляется к третьему и так далее. Простейшей моделью итерации является последовательность суммирования, известная как числа Фибоначчи. (0, 1, 1, 2, 3, 5, 8, 13, 21....и т.).

Любопытная особенность, присущая этому процессу, заключается в том, что отношение предыдущего числа к последующему стремится к 0.618 («золотое сечение»), вне зависимости от того, какое место в ряду занимают эти числа последовательности.

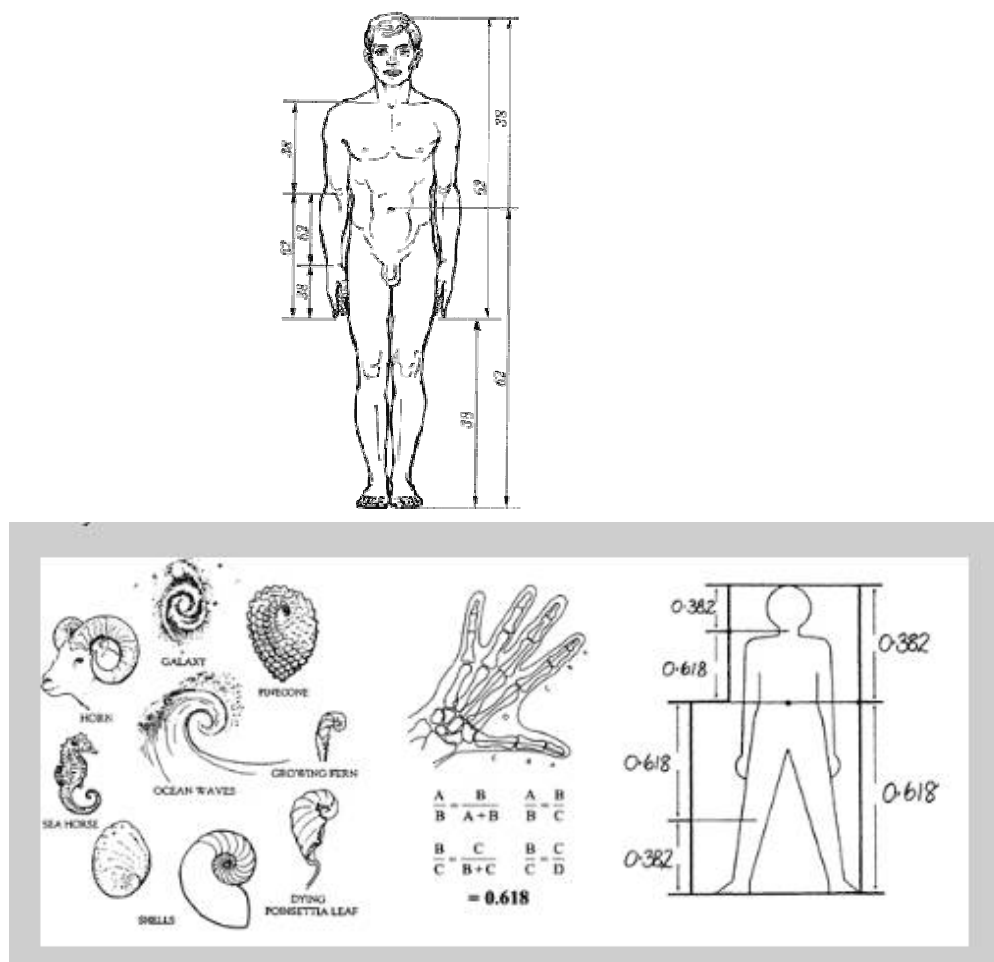


Рис. 1. Примеры «золотого сечения»

Мир буквально наводнен соотношением 0,618. Сердечная мышца сокращается до 0,618 от своей изначальной длины (рис. 1).

Более интимный пример - пупок у человека расположен на уровне 0.618 от его полного роста. Длины фаланг пальцев человека относятся примерно как числа Фибоначчи. Написаны целые тома, представляющие и систематизирующие случаи наличия соотношения 0.618 в природе. С тех пор как Фибоначчи открыл свою последовательность, были найдены даже явления природы, в которых эта последовательность, похоже, играет немаловажную роль.

Принцип единого простого, задающего разнообразное сложное, заложен и в геноме человека, когда одна клетка живого организма содержит информацию обо всем организме в целом.

Если голограмма содержит абсолютно идентичные повторения той же структуры, то во фракталах наблюдается только самоподобие, а не идентичность.

Такая конкретизация происходит за счет точной передачи информации с одного информационного уровня на другой.

То есть, биологический организм функционирует как единая информационно-обменная система, состоящая из множества фрактальных звеньев, каждое из которых реагирует посредством собственного резонанса на тот или иной сигнал. Причем биологическая форма воспринимает информацию всей своей общностью, связанной в единую фрактальную многоуровневую систему.

Если физические функции организма правильно взаимодействуют друг с другом, значит, существует гармония в слаженной работе информационной структуры и всех клеток физического тела. Именно такое состояние и называется здоровьем. Если в каком-либо функциональном звене произошел сбой, организм не сможет качественно осознавать поступающую информацию. Результатом информационного сбоя является отсутствие гармонии или болезнь.

Слово «болезнь» можно использовать только в единственном числе, так же, как и слово «здоровье». И болезнь, и здоровье – явления, связанные с состоянием человека в целом, а не отдельных органов и частей тела, как это принято в ортодоксальной медицине.

Истинное здоровье – это не отсутствие внешних проявлений болезни, а состояние внутренней гармонии, когда структура организма бесконфликтна и функционирует в оптимальном режиме. Организм развивается по базовой программе, и если эта функциональная основа искажена, то изменить его состояние возможно только при одном условии: нужно воздействовать на весь организм целиком, выравнивая его структурную форму и восстанавливая базовую матрицу функциональных процессов жизнедеятельности. В противном случае деформированная схема воздействий приведет к тому, что вновь и вновь информационные сбои будут проявляться как нарушение гармонии, как болезнь.

Но ведь нарушение гармонии происходит сначала на энергетическом уровне и только потом проявляется в физическом теле в виде каких-либо симптомов. Симптом является сигналом, нарушающим устоявшееся течение жизни, заставляющим обратить внимание на то, что у человека нарушен баланс душевных внутренних сил, с ним что-то произошло. При этом бессмысленно лечить какой-либо больной орган, конкретно «болезнь», нужно лечить весь организм в целом, интегративно.

Таким лечением или восстановлением структурных взаимосвязей организма, которые по какой-то причине были потеряны или извращены, занимается энергоинформационная медицина, уверенно набирающая силу. И мощнейшим научным обоснованием правильности подхода энергоинформационной медицины к здоровью человека являются знания о фрактальной структуре мироздания и о

человеке – как фрактале Вселенной. Законы информационно-обменных процессов абсолютно четки и объективны.

Когда мы поймем это – мы с легкостью поймем, что мы делаем, и что мы хотим получить, работая с Аппаратом «КСК-БАРС».

РЕГУЛЯТОРНЫЕ СИСТЕМЫ И БИОЛОГИЧЕСКИЕ ЦИКЛЫ

Теория хаоса – математический аппарат, описывающий поведение некоторых нелинейных динамических систем, подверженных при определённых условиях явлению, известному как хаос (динамический хаос, детерминированный хаос). Поведение такой системы кажется случайным, даже если модель, описывающая систему, является детерминированной. Для акцентирования особого характера изучаемого в рамках этой теории явления, обычно принято использовать название: теория динамического хаоса.

Теория хаоса гласит, что сложные системы чрезвычайно зависимы от первоначальных условий, и небольшие изменения в окружающей среде могут привести к непредсказуемым последствиям.

В бытовом контексте слово «хаос» означает «быть в состоянии беспорядка». В теории хаоса прилагательное хаотический определено более точно. Хотя общепринятого универсального математического определения хаоса нет, обычно используемое определение говорит, что динамическая система, которая классифицируется как хаотическая, должна иметь следующие свойства:

- 1) она должна быть чувствительна к начальным условиям;
- 2) она должна иметь свойство топологического смешивания;
- 3) её периодические орбиты должны быть всюду плотными.

Чувствительность к начальным условиям в такой системе означает, что все точки, первоначально близко приближенные между собой, в будущем имеют значительно отличающиеся траектории. Таким образом, произвольно небольшое изменение текущей

траектории может привести к значительному изменению в её будущем поведении. Доказано, что последние два свойства фактически подразумевают чувствительность к первоначальным условиям (альтернативное, более слабое определение хаоса использует только первые два свойства из вышеупомянутого списка).

Чувствительность к начальным условиям более известна как «Эффект бабочки». Термин возник в связи со статьёй «Предсказание: Взмах крыльев бабочки в Бразилии вызовет торнадо в штате Техас», которую Эдвард Лоренц в 1972 году вручил американской «Ассоциации для продвижения науки» в Вашингтоне. Взмах крыльев бабочки символизирует мелкие изменения в первоначальном состоянии системы, которые вызывают цепочку событий, ведущих к крупномасштабным изменениям. Если бы бабочка не хлопала крыльями, то траектория системы была бы совсем другой, что в принципе доказывает определённую линейность системы. Но мелкие изменения в первоначальном состоянии системы могут и не вызывать цепочку событий.

Аттрактор (англ. attract – привлекать, притягивать) – множество состояний (точнее – точек фазового пространства) динамической системы, к которому она стремится с течением времени. Наиболее простыми вариантами аттрактора являются притягивающая неподвижная точка (к примеру, в задаче о маятнике с трением) и периодическая траектория (пример – самовозбуждающиеся колебания в контуре с положительной обратной связью), однако бывают и значительно более сложные примеры. Некоторые динамические системы являются хаотическими всегда, но в большинстве случаев хаотическое поведение наблюдается только в тех случаях, когда параметры динамической системы принадлежат к некоторому специальному подпространству.

Наиболее интересны случаи хаотического поведения, когда большой набор первоначальных условий приводит к изменению на орбитах аттрактора. Простой способ продемонстрировать хаотический аттрактор – это начать с точки в районе притяжения аттрактора и затем составить график его последующей орбиты. Из-за состояния топологической транзитивности, это похоже на отображения картины полного конечного аттрактора.

Например, в системе описывающей маятник – пространство двумерное и состоит из данных о положении и скорости. Можно составить график положений маятника и его скорости. Положение маятника в покое будет точкой, а один период колебаний будет выглядеть на графике как простая замкнутая кривая. График в форме замкнутой кривой называют орбитой. Маятник имеет бесконечное количество таких орбит, формируя по виду совокупность вложенных эллипсов.

А если мы растянем по времени эту кривую и представим в виде графика – мы получим кривую переходного процесса из одного состояния в другое. Причем при стационарной орбите – это будет синусоида (бесконечное количество таких орбит).

При воздействии на систему (маятник) – это будет переходный процесс из одного состояния орбиты на другой. Переходный процесс может идти тремя путями:

- 1 – жесткое «регулирование» и описывается экспонентой;
- 2 – система под управлением «регулятора», из-за своей инерционности – орбиты имеют периодический затухающий характер, с периодами "перерегулирования", который приводит к стационарной орбите и описывается дифференциальным уравнением 2 порядка;
- 3 – система не приходит к стационарной орбите и находится в хаотическом (случайном) состоянии.

Любой здоровый организм – это саморегулирующая система. Все биологические системы находятся в состоянии динамического равновесия (стационарный режим, орбита) – рис. 2.

Переходный процесс - это обобщенное отображение реакции любой системы на воздействие. Процесс начинается выходом системы из динамического равновесия. По достижении максимальной амплитуды неравновесия (y_1) система восстанавливает прежнее равновесие (после импульсного воздействия) или новое равновесие (в результате ступенчатого воздействия).

На любое воздействие она реагирует таким образом, что включается регулятор, который пытается привести систему в состояние исходного динамического равновесия. Этот период называется периодом перерегулирования системы (t_p) – рис. 2 (б).

При заболевании сбивается система саморегуляции организма, по причине того, что не срабатывает регулятор – рис. 2 (с, д).

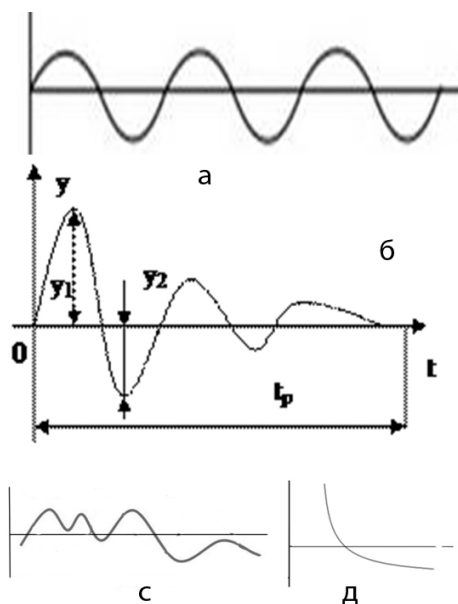


Рис. 2. Система в динамическом равновесном состоянии(а), период перерегулирования системы (б), система в дисгармоничном (хаотическом, случайном) состоянии (с) и жесткое «регулирование» (д)

Регуляторный механизм человека согласуется с биоритмами в 28 дней – 2 периода по 14 дней (рис. 3).

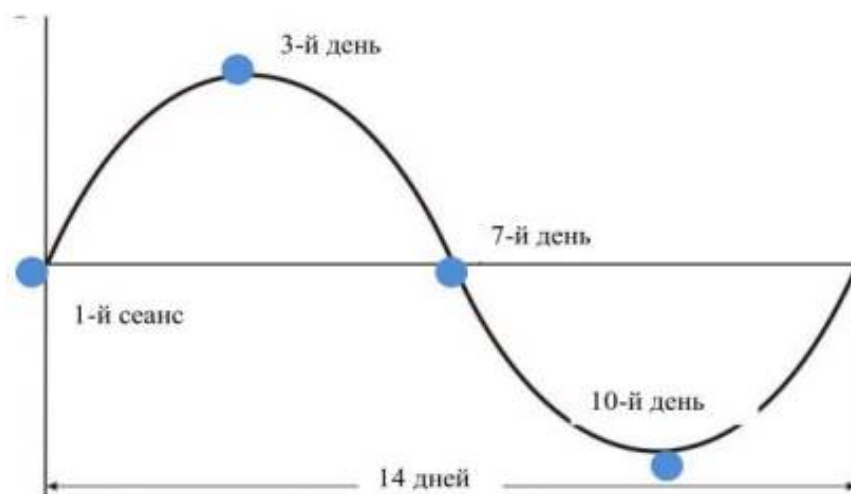


Рис. 3. 14-дневный цикл

14 дней – это регуляторный период; седьмой день – это переходный момент из одного состояния (фазы) в другое. В этот момент происходят сложные перестроочные процессы в организме. Ключевая точка - это 3-3,5 дня, когда система идет в сторону ухудшения либо в сторону улучшения состояния. На 10-й день получаем противоположную фазу. И если на 3 день было улучшение субъективного состояния, то на 10 день, как правило, будет ухудшение, и наоборот.

ДИАГНОСТИКА

Далее переходим к собственно анализу подгрупп маркеров в группах модуля «медицина». Остановимся на некоторых вопросах, имеющих значение для диагностики и лечения различных патологических состояний организма человека. Анализ состояния пациента начинается с анализа раздела «гомеостаз».

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ДИАПАЗОН. Повышение показателей среди патогенных бактерий более 50% свидетельствует о «попадании» пациента в «бактериальный диапазон». Если человек попадает в

бактериальный диапазон, возникает воспаление. И тогда у человека поднимается температура тела, как защитная реакция организма. Организм борется, пытается повысить свою энергетику. Температура поднимает частоты, тем самым возвращая человека на его диапазон частот. Как следствие - бактерии прекращают размножаться и человек выздоравливает. Но что сделали антибиотики?

Бактериальный диапазон сузился и бактерии стали страшными и опасными. Бактерии научились мутировать и очень быстро приспосабливаться. В век, когда медицина практически всесильна, ВОЗ подписывает науке приговор. Этот век, как его называют в научных кругах, пенициллиновый, когда антибиотики решают любые проблемы, почти окончен. Изобретение Флеминга, перевернувшее однажды весь мир, лишает этот мир будущего. Всесильными теперь становятся бактерии. Сегодня резистентность бактерий имеет пугающие масштабы. «Появились болезни, на которые вообще перестали действовать антибиотики. А нового ничего пока не изобрели». Каждый новый, неизвестный бактериям антибиотик стоит миллион долларов на исследования и разработку.

По результатам наших исследований [4] в эксперименте установлено, что электромагнитные поля сверхмалой мощности генерируемые «КСК-БАРС» в виде аутоспектров и спектров S-маркеров аналогичного объекта оказывают влияние на рост микроорганизмов. Применение этих спектров полей в инверсном режиме воздействия приводит к торможению роста микроорганизмов, причем рост микроорганизмов зависит от продолжительности воздействия.

Очевидно, инверсный режим воздействия в наших экспериментах, приводил к изменению собственного поля объекта, а значит и информационной составляющей объекта.

Эта концепция может быть положена в основу альтернативы общепринятой антибактериальной и противовирусной терапии.

ВИРУСНЫЙ ДИАПАЗОН. По аналогии с вышеописанным, повышение показателей среди вирусов более 50% свидетельствует о «попадании» пациента в «вирусный диапазон». Вирус (лат. *virus* - яд) – неклеточный инфекционный агент, который может воспроизводиться только внутри живых клеток. В идеале у здорового организма существует довольно надежная многоуровневая система защиты от вирусов.

В наших экспериментах на вирусах было показано, что воздействие на внеклеточный вирус гриппа аутоспектральным электромагнитным сигналом приводит к снижению репродукции вируса гриппа на тканевой культуре ХАО по сравнению с контрольным необработанным образцом [4, 5].

Очевидно, воздействие на объект в инверсном режиме (противофазе собственного поля) записанными спектральными полевыми характеристиками самого объекта приводит к разрушению информационного поля объекта и самой структуры ДНК/РНК. Как показали наши исследования, это приводит к сбою механизмов самовоспроизводства (репродукции).

ДНК/РНК – как и всякие полярные молекулы, весьма чувствительны к частотам. Каждая молекула ДНК имеет свою резонансную частоту. В конечном счете, чем примитивнее живая субстанция, тем ниже у нее резонансная частота. Каждая живая клетка несет в себе молекулы ДНК, причем клетки одного вида имеют аналогичные ДНК с одинаковой резонансной частотой.

МИКОТИЧЕСКИЙ ДИАПАЗОН. Самыми коварными из всех патогенов являются грибы, которые вызывают большую группу заболеваний. Микозы (от др.-греч. *μύκης* - «гриб») - болезни,

вызываемые паразитическими грибами. На «грибковом» диапазоне частот и более низких частотах температура тела не поднимается и идет отключение от энергетической подпитки. Рак - температуры нет, рассеянный склероз, СПИД, Альцгеймер - температуры нет. В эту модель укладываются практически все заболевания.

Стремительное распространение грибов связано с широким применением антибиотиков. И что же тут удивительного, если сам пенициллин впервые был получен из плесневых грибов. Антибиотики групп пенициллина, тетрациклина, стрептомицина служат пищей для грибов, как мед для пчел. А убитые антибиотиками бактерии, разлагаясь, снабжают грибы дополнительными источниками питания.

До недавнего времени считалось, что в жертву грибы выбирают слабые организмы. Но последние работы профессора Бруно Дефиле, специалиста по грибковым заболеваниям, опровергли эти утверждения. В его распоряжении было 150 результатов анализов крови новорожденных из Швейцарии, Франции и Германии. Проведенные им по собственной методике исследования показали у всех 150 новорожденных наличие системного грибкового заболевания. По его словам: «если на кладбище взять какое-то количество воздуха и измерить количество грибковых спор, то их окажется миллиарды спор; они – бессмертны».

В медицинской микробиологии известно около 400 видов грибов, патогенных для человека. Эти возбудители широко распространены в природе: в почве, растениях, животных, насекомых, испорченных продуктах, воде, в консервах. Симптомы грибкового заражения весьма разнообразны и во многом совпадают с симптомами хронических заболеваний.

Обязательным для подтверждения диагноза является обнаружение элементов грибка при микроскопическом исследовании

патологического материала, а также выделение чистой культуры при повторных посевах на питательные среды. Важным диагностическим тестом является обнаружение гриба в не вскрывшихся очагах поражения и исследование биоптата или удаленных при оперативном вмешательстве тканей.

Трудности ранней диагностики микозов часто связаны с невозможностью установить начальный период болезни, несвоевременным микологическим исследованием. Кроме этого, у грибов существует механизм «защиты» от иммунной системы человека: компонент клеточной стенки грибов – бэта-глюкан – «прячется» под слоями полисахаридов, вырабатываемых молочной кислотой и иммунная система их не видит [6]. Острое развитие микозов проявляется лишь при массивном внедрении в организм возбудителя (вдыхание обсемененной грибами пыли, потребление зараженных грибами или микотоксинами пищевых продуктов, лабораторное заражение при работе с культурой гриба и др.). Медленное развитие глубоких микозов в сочетании с вариабельностью клинической картины, а также сходство со многими другими болезнями создает серьезные трудности в диагностике.

Лабораторная диагностика осложнена тем, что структура грибов значительно меняется в зависимости от условий культивирования (среды, температуры, доступа воздуха), с чем связана способность гриба переходить от паразитарной формы к сапрофитной.

Таким образом, диагностика микозов крайне затруднительна в условиях повседневной врачебной деятельности, так как требует наличия специализированных лабораторий.

Современная традиционная медицина недооценивает информационные поля паразитов. Бактерии, вирусы, грибы, простейшие тоже имеют разум, и их разум – коллективный.

Появилось понятие «биопленки», которая содержит целый «букет» патогенов. Такая биопленка образуется в природе, в организме людей и животных. В данном контексте «биопленка» рассматривается как энергоинформационная структура, система, которая находится повсеместно и перепрограммирует энергоинформационную структуру человека.

Корпорация «Информационная медицина» совместно с практикующими врачами постоянно проводит научно-исследовательскую работу по дальнейшему совершенствованию алгоритмов и методик работы, а также выработки соответствующих рекомендаций для центров информационной медицины, которые работают с Комплексом спектральной коррекции.

В Одесском центре информационной медицины было проведено изучение клинических проявлений заболеваний и степень изменений S-маркеров «микозов» с использованием программно-аппаратного комплекса «КСК-БАРС». Полагаем, что полученные результаты и выводы исследований представят интерес для практикующих врачей, которые работают по данной проблеме.

S-маркеры «микозов» были получены и созданы на основе записанных частотно-полевых характеристик различных типов грибов и органов, пораженных грибами, в специализированных научно-исследовательских учреждениях. Всего обследовано 247 человек в возрасте от 3 до 82 лет, мужчин – 35%, женщин – 65%.

Все пациенты обследовались по принятым методикам проведения диагностики и коррекции на аппарате «КСК-БАРС». Записывался стандартный спектральный сигнал конкретного пациента, затем проводился сравнительный анализ полученного сигнала с S-маркерами базы данных программно-аппаратного комплекса спектральной коррекции «КСК-БАРС». Таким образом, выявлялись

сигналы (S-маркеры) характерные для различных видов грибов и пораженных органов.

Всего среди всех обследованных в 46% случаев выявлялись S-маркеры «микозов», причем у женщин в 2,5 раза чаще, чем у мужчин. В группе мужчин S-маркеры «микозов» регистрировались в 37%, а в группе женщин - в 51%. В группе пациентов, у которых S-маркеры «микозов» не определялись жалоб, характерных для второй группы не было. Они обращались по другим видам патологии.

Таблица 2

Выявление S-маркеров «микозов» в зависимости от возраста

Возраст	3-15	16-30	31-45	46-60	>60	Всего в группе
S – маркеры «микозов» определялись	43%	38%	47%	49%	51%	46%
S – маркеры «микозов» не определялись	57%	62%	53%	51%	49%	54%

Как свидетельствуют данные исследования (табл. 2), после 15 лет, с возрастом, регистрация S-маркеров «микозов» возрастает с 38% до 51%.

Таблица 3

Наиболее часто регистрируемые S-маркеры «микозов»

S-МАРКЕР	Частота выявления (%)	Среднее значение (%)
Связки-сухожилия	96	57
Дерматомикоз (Trichophytonmentagrophytes)	95	58
Придаточные пазухи носа	94	57
Кровообращение	93	58

Аллерген плесневого грибка	92	58
Сердце	89	57
Печень	86	54
Желудок	85	57
Тонкая кишка	83	54
Почка	82	55
Лимфа	82	54
Афлатоксин	81	57
Желчевыводящие протоки	79	53
Соединительная ткань	77	54
Кожа	75	54
Желчный пузырь	73	54
Шея-Лимфа головы	72	53
Легкие-бронхи	71	54
Малые суставы	59	52
Жировая дегенерация	53	51
Селезенка	51	49
Нейровегетативные церебральные процессы, характерные для поражения грибами	36	45
Поджелудочная железа	30	46
Мочевой пузырь	30	45

У всех пациентов, у которых S-маркеры «микозов» определялись, жалобы были однотипные, а их выраженность зависела от возраста, степени поражения тех или иных органов и систем, и продолжительности заболевания (табл. 4).

Таблица 4

Жалобы и симптомы пациентов, у которых S-маркеры «микозов» определялись

ВОЗРАСТ	3	15	30	45	60	>60
Жалобы и симптомы	частые инфекции,		головная боль -----			
	аллергия		----- боль в позвоночнике-----			
	головная боль		-----боли в суставах-----			
	ЖКТ		различная патология ЖКТ			
			поражение желчевыводящих путей			
			опухоли, онкопатология			

При анализе условий жизни пациентов, практически все пациенты с выявленными S-маркерами микозов, проживали или работали в помещениях, где определялись грибковые поражения стен и других поверхностей, в частных домах, сельской местности и т. д. Особенно опасен гриб *Aspergillus niger* - черная плесень. При его наличии в 92% случаев определяется S-маркер «аллерген плесневелого гриба». В 82% выявлялся маркер –«афлатоксин».

Афлатоксины – это одна из самых опасных групп ядовитых веществ, выделяемых грибом из рода *Aspergillus flavus*. Афлатоксины относятся к микотоксинам, то есть к ядам, которые производят плесневые грибы. Самое большое количество афлатоксина бывает в жёлтой плесени. Основной их мишенью является печень человека. Воздействие происходит на клеточном уровне. Механизм действия афлатоксинов заключается в подавлении синтеза белка. Афлатоксины обладают не только гепатотоксическим действием. Они оказывают ещё мутагенное, эмбриотоксическое, иммунодепрессантное и тератогенное (вредное для плода) действия. Установлено, что афлатоксины - больше всего это относится к виду В1, - вызывают рак.

В подгруппе маркеров «онкологической патологии» обращаем внимание на маркеры «Онкобелок». Высокий онкобелок – больше 50% - в сочетании с наличием маркеров микозов, в данном случае, является подтверждающим диагностическим маркером микозов.

КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ КОРРЕКЦИИ

Самой главной задачей коррекции является вывести организм на уровень саморегуляции и вернуть организм на диапазон частот присущий человеческому организму.

Проводя коррекцию на Аппарате «КСК-БАРС» мы учитываем фазы регуляторных процессов, проводя коррекцию 2 раза в неделю (например, в понедельник и четверг, или вторник и пятница), таким образом, попадая на ключевые точки - 3, 7, 10 и 14 день. Когда показатели по «бактериям», «вирусам», «микозам» нормализовались, то целесообразно перейти на режим – 1 раз в неделю, если позволяет состояние пациента.

Если через неделю увеличиваются показатели по микозам, вирусам, бактериям и онкобелкам, то необходимо вернуться на интервал - 2 раза в неделю; если не было ухудшения самочувствия и показатели по паразитам и онкобелкам не увеличились, то приглашаем пациента посетить центр через 2 недели.

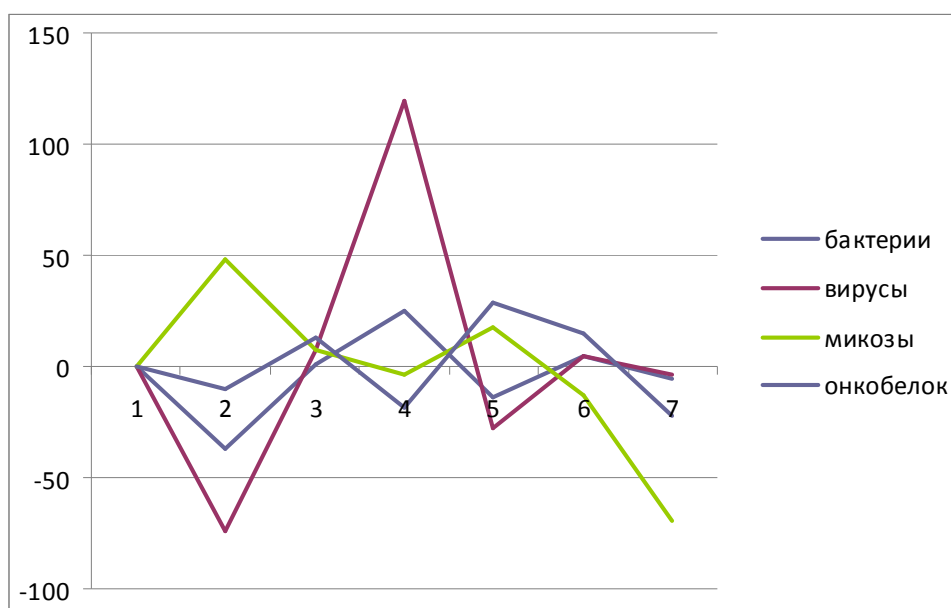
Если через 2 недели перерыва нет жалоб, состояние остается стабильным, пригласить на контрольный осмотр через 1 месяц.

Таким образом, запускается система саморегуляции в организме и не требуется вмешательства извне.

В случае если нет никакой реакции организма (показатели по бактериям, вирусам, грибкам и онкобелкам не уменьшаются, нет субъективных изменений состояния), то необходимо сделать перерыв на 2 недели и затем продолжить по вышеизложенной схеме. После

перерыва, как правило, чувствительность организма к воздействию увеличивается.

Кроме того, нами была разработана система объективной оценки переходного состояния в процессе проведения коррекции. Программа написана в Excel Она позволяет визуализировать данные переходного процесса. Как показали наши исследования – в начале восстанавливаются S-маркеры «микозов», затем «бактерий» и в последнюю очередь – «вирусов», и уже после этого все S-маркеры органов и систем располагаются в зоне $\pm 10\%$, при этом жалобы у пациентов практически отсутствуют (рис. 4, 5).



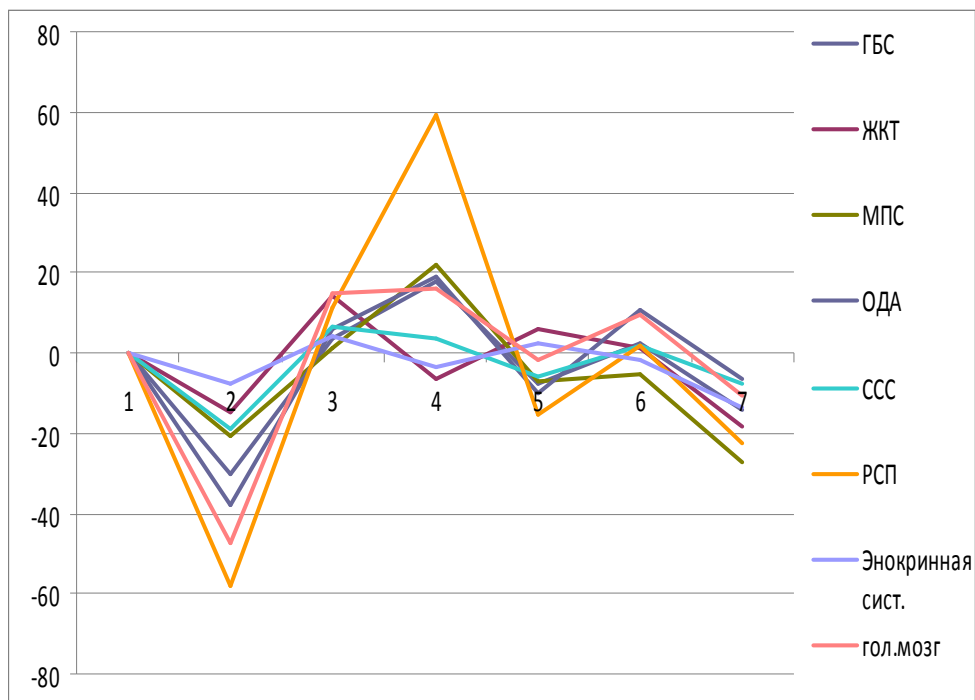
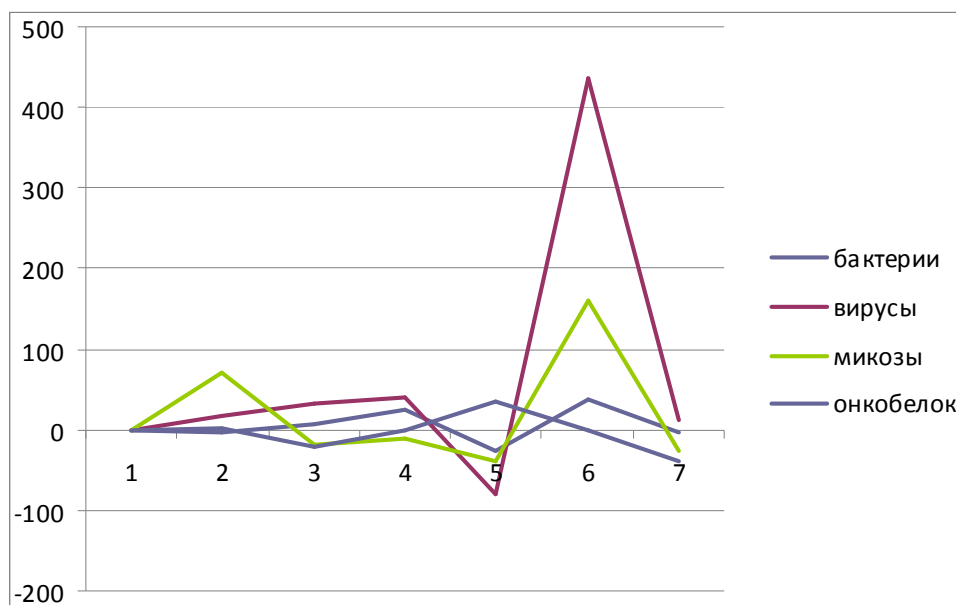


Рис. 4. Изменение S-маркеров (%) к предыдущим своим значениям (пациент А).



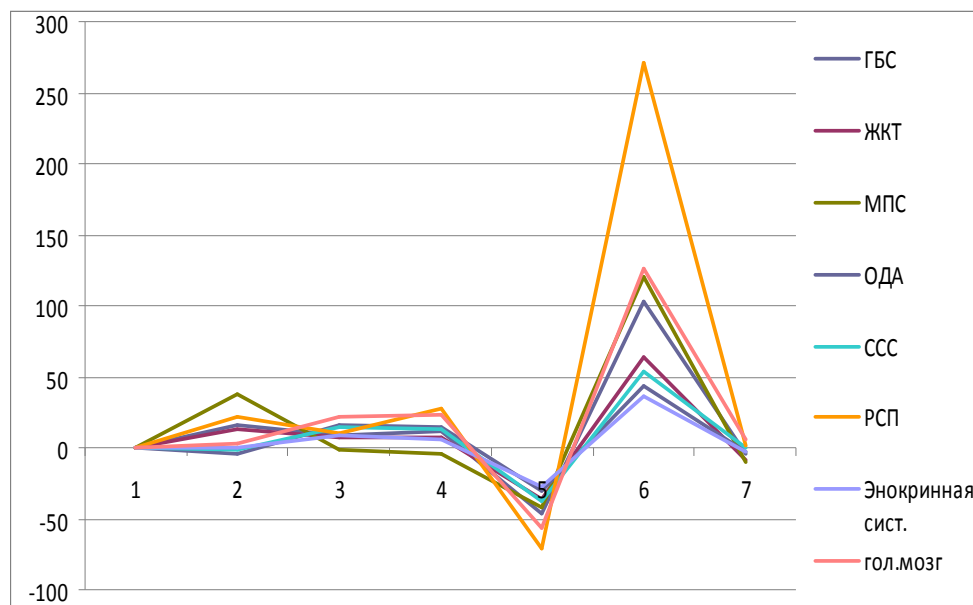


Рис. 5. Изменение S-маркеров (%) к предыдущим своим значениям (пациент Б).

Литература:

1. У Цин Чжун. Инструкция по применению человеческого организма / У Цин Чжун; пер. с кит. Елены Буяновой. – Краснодар: Неоглори, 2012. – 304 с.
2. Симонян Г. С. Фрактальность биологических систем. III фрактальность органов и организмов / Г. С. Симонян, А. Г. Симонян // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 3. – С. 272-276.
3. Механизмы саногенеза и возможности их коррекции: монография/ ред. О. Н. Борисовой. – Тула: ООО «ТППО», 2016. – 232 с.
4. Богомольный Б. Р. Влияние электромагнитных полей в диапазонах сверхдлинных волн на рост микроорганизмов и репродукцию вирусов / Б. Р. Богомольный, В. П. Барзинский, Т. Л. Гридина [и соавт.] // Проблемы інноваційно-інвестиційного розвитку. – 2016. – № 6. – С. 165-177.

5. Bogomolny B. *The Influence of Electromagnetic Fields of the Extra-Low Frequency on the Infectious Activity of the Influenza Virus and Staphylococcus Aureus* / B. Bogomolny, V. Barzinsky, T. Grydina [et al.] // *27th International Conference on Antiviral Research (ICAR), North Carolina, USA, May 12 – May 16, 2014.* – N. 33. – P. 51.

6. Долотовская С. Молочная кислота спрятала грибковую инфекцию от иммунной системы. <https://nplus1.ru/news/2016/12/13/candida>

References:

1. U Cin CHzhun. *Instrukciya po primeneniyu chelovecheskogo organizma / U Cin CHzhun; per. s kit. Eleny Buyanovoj.* Krasnodar: Neoglori, 2012, 304 p. [in Russian].

2. Simonyan G. S., Simonyan A. G. (2016). Fraktal`nost` biologicheskikh sistem. III fraktal`nost` organov i organizmov. *Mezhdunarodnyj zhurnal prikladnyh i fundamental`nyh issledovanij*, 3, 272-276. [in Russian].

3. Borisova O. N. *Mekhanizmy sanogeneza i vozmozhnosti ih korrekcii: monografiya.* Tula: ООО «ТППО», 2016, 232 p. [in Russian].

4. Bogomol`nyj B. R., Barzinskij V. P., Gridina T. L., Fedchuk A. S., Mudrik L. M. (2016). Vliyanie ehlektromagnitnyh polej v diapazonah sverhdlinnyh voln na rost mikroorganizmov i reprodukciju virusov. *Problemy innovacijno-investycijnogo rozvytku*, 6, 165-177. [in Ukrainian].

5. Bogomolny B., Barzinsky V., Grydina T., Fedchuk A., Mudryk L., Lozitsky V. *The Influence of Electromagnetic Fields of the Extra-Low Frequency on the Infectious Activity of the Influenza Virus and Staphylococcus Aureus.* *27th International Conference on Antiviral Research (ICAR).* North Carolina, USA, May 12 – May 16, 2014, p. 51. [in English].

6. Dolotovskaya C. Molochnaya kislota spryatala gribkovuyu infekciju ot immunnoj sistemy. <https://nplus1.ru/news/2016/12/13/candida>

