

В.Г.Мужиков

Теория метода термопунктурной канальной диагностики и коррекции



2017

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Введение	4
2.	Теория Инь-Ян в физиологии и медицине	5
3.	Инь-Ян в патологии	5
4.	Теория динамических состояний У-СИН	6
5.	Первоэлементы и образующие их меридианы	8
6.	Общая информация	22
7.	Измерение энергии ЯН – фактором	24
8.	Интерпретация уровней энергии	25
9.	Прием пищи и другие физиологические влияния	25
10.	Правая (D) и левая (S) функции	27
11.	Понятие об энергетическом диполе	29
12.	Создание биоэнергетической модели патологии	29
13.	Интерпретация активности канала селезенки – поджелудочной железы	31
14.	Роль канала Мочевыводящего пузыря	31
15.	Последовательность лечения в 9 шагах	31
16.	Еще раз о функциональных связях каналов	35
17.	Стратегия лечения	36
18.	Биоэнергетическая терапия	37
19.	Таблица точек	37
20.	Список литературы	38
21.	Патенты	38
22.	Краткий обзор точек обработки	39,40
23.	Система контроля состояния Чакр при занятии Йогой.....	41
24.	Часть 2. Этюды термопунктурной диагностики и лечения.....	46
25.	Часть 3. Использование регрессионного анализа и системы оценки биоритмов для прогнозирования состояния пациентов.....	60
Часть 4. Краткий обзор точек для лечебного воздействия.		71

Создавая настоящее руководство, мы ориентировались на вечно занятого врача, который уже решился освоить пока еще не понятный для себя метод диагностики лечения, но еще слабо верит в его доказательность и эффективность. У нас нет желания убеждать кого-либо в реальности и эффективности этого метода и предлагаемого прибора. Мы разработали его и с успехом применяли в течение более 20 лет в разных клиниках не только России, но и в Германии, Голландии, Австралии, Австрии, Англии и других странах. Более пяти тысяч пациентов только за последнее время испытали на себе благотворное действие метода и наших приборов, позволяющих этот метод реализовывать. Более 800 врачей, работающих на этих приборах в России и за ее пределами, стали приверженцами этого направления. Мы с удовольствием поддерживаем со многими из них связь и совместно набираем общую статистику по применению этого метода, ведём совместные исследования. Результатом такого сотрудничества стало настоящее краткое руководство по «Методу термопунктурной диагностики и лечению».

Учитывая пожелания пользователей, вначале, мы сделаем небольшую экскурсию в медицину Древнего Востока, откуда это направление исторически начиналось.

Успеха Вам!

Автор приборов и методик к.м.н. Мужиков В.Г.

В начале своего Руководства мы приводим в сжатом виде основные понятия Китайской медицины, которые описаны в различных книгах с некоторыми нашими дополнениями и комментариями:

В основе Восточной медицины лежат несколько простых фундаментальных принципов. Если осознать и пользоваться ими, то все теории восточной медицины, какими бы туманными и запутанными они ни казались с первого взгляда, могут быть свободно изучены и компетентно применены. Этими принципами являются:

- концепция Инь-Ян
- принцип Чи или жизненной энергии
- концепция пяти первоэлементов
- концепция акупунктурных каналов

В древней китайской философии и медицине были разработаны такие фундаментальные основополагающие понятия, как Инь-Ян. Они рассматриваются два противоположных взаимозависимых начала всех явлений окружающего нас макро- и микромира и стоят на вершине классификационной пирамиды. Везде и во всем есть два противоположных начала, два полюса или антипода. Их взаимодействие и чередование обеспечивает процесс развития и цикличность любого явления.

Инь и Ян воплощаются в конкретные формы, которые как противоположные начала включены во все предметы и явления природы. Это день и ночь, огонь и вода, позитрон и электрон, жизнь и смерть, мужчина и женщина и т.д. Инь и Ян, хотя и являются противоположными началами, их противоположность не постоянна. Инь и Ян имеют свои процессы внутреннего развития. Развиваются каждый внутри себя и имеют взаимные переходы. Так, процветание Инь рождает Ян, процветание Ян рождает Инь.

Их взаимообуславливающие и взаимопроникающие связи создают полную гармонию мира и жизни.

На практике, любой предмет или явление имеет Яньское начало, если он подобен огню: динамичный, изменяющийся, горячий, стремящийся вверх, лёгкий и т.д. Наоборот, Иньское начало характеризует собой сродство с водой: статичное, тяжёлое, холодное, стремящееся вниз.

В нормальном состоянии, эти элементы есть в здоровом организме, между Инь и Ян должна быть сохранена тесная связь и полное гармоничное уравнивание.

При нарушении равновесия Инь-Ян, что возможно в результате преобладания одного над другим, возникают аномальные явления или даже раскол Инь и Ян, обрыв их связи, которые ведут к уничтожению предметов, явлений мира и жизни.

В глубокой древности было сформулировано другое фундаментальное понятие — жизненная энергия Чи. Она эквивалентна энергии движения. Везде - где есть движение, изменение, динамика процессов - есть Чи. Её отсутствие означает смерть и статику.

Гармония Чи регулирует равновесие Инь-Ян, необходимое для хорошего функционирования любого живого существа. Энергия Чи связывает Инь и Ян воедино. Контролируя и перераспределяя Чи, возможно наиболее легким путем достичь гармонии Инь-Ян. При этом, по нашим данным Инь – характеризует уровень накопленной Чи в организме, а Янь- процессы её расходования.

Теория Инь-Ян привела к созданию особого мировоззрения, которое управляет клинической практикой. В основе уравнивания Инь-Ян лежат нормальные физиологические функции организма. Нарушение этого равновесия ведет к патологии, которая, независимо от своей сущности и сложности, представляет собой либо ослабление, либо преобладание Инь или Ян. Исходя из этого, все клинические симптомы разделены на две группы — Инь и Ян. В результате на уровне каждого органа или физиологической системы выделяются группы янских или иньских синдромов.

Поскольку причиной заболевания служит нарушение равновесия между Инь и Ян в организме, поэтому целью лечения, независимо от разнообразия его методов, является урегулирование соотношения между ними с достижением гармонии в организме.

Теория 5-ти первоэлементов

Если обратить внимание на взаимосвязанные циклические явления, как в природе, так и в организме человека, то в этих циклах можно отметить одинаковые, но противоположные по смыслу фазы: ночь — день, утро — вечер, зима — лето, холод — тепло, бодрствование — сон, вдох — выдох, систола — диастола, и т.д. Каждый из этих циклов состоит из четырех последовательных состояний трансформации Чи:

1. Рождение (возрастание) Янской трансформации Чи соответствует утру, весне и т.д.
2. Максимальная Янская активность (кульминация) соответствует полдню, лету и т.д.
3. Упадок Янской Чи соответствует вечеру, осени и т.д.
4. Минимальная активность (покой) соответствует ночи, зиме с накоплением Инской Чи.

В любом циклическом процессе можно выделить эти четыре фазы, четыре динамических состояния. Древние ученые обобщили их и присвоили каждому из них свой символ.

ДЕРЕВО — символ рождения, возрастания. ОГОНЬ — символ максимальной активности Ян и минимальной - Инь. МЕТАЛЛ — символ упадка Ян. ВОДА — символ минимальной активности Ян с максимальной коммуляцией Чи в Инь.

Все четыре символа древние ученые называли элементами основных этапов каждого цикла. К этим символам или элементам они добавляют еще один — пятый элемент, который служит центром и осью для циклических изменений. Это элемент — ЗЕМЛЯ, ибо все циклические изменения характерны для Земли и происходят на Земле. Таким образом ещё в глубокой древности была создана конструкция пентоидной регуляторной структуры (Рис.1), которая с точки зрения современной технологии является наиболее оптимальной для контроля и управления любым процессом. Не случайно, даже знаменитый компьютерный процессор был построен по этому принципу и назван «Пентиум».

В целом, данные первоэлементы способствуют лучшему структурному взаимодействию сил, функционирующих в природе, дают возможность выделить и отобразить существующие связи. Например, элемент ВОДА может соответствовать максимальному Инь, элемент ОГОНЬ является хорошо выраженным его антиподом и по активности соответствует максимальному Ян. Элемент ДЕРЕВО хорошо отражает переход от пассивности к активности, то есть переход от Инь к Ян и соответствует переходному Ян (дерево — символ роста). Его антипод — элемент МЕТАЛЛ, связанный с тенденцией к скованности и пассивности, соответствует переходному Инь, возрастанию Инь (металл — символ разрушения). Пятым элементом является ЗЕМЛЯ — центр природных явлений.

Исходя из принципа всеобщности, эта схема организации переносится на все живые существа, объекты и процессы, в том числе и на человека. Существует соответствие между пятью элементами и каждым органом или физиологической системой человека и другими маркерами (см. табл. 1) его функционального состояния. В целом это даёт возможность оценивать каждый симптом с биоэнергетических позиций и определять его место в общем цикле циркуляции энергии и мы постоянно используем такой классификатор состояния. Каждый человек с момента рождения до смерти со своими проблемами здоровья должен пройти 5 циклов развития. Задавая пациенту вопросы, например о любимом им цвете, вкусовых ощущениях, сезоне года, когда происходит обострение заболевания, проблемам с органами чувств, преобладающем настроении, любимом климате - уже на основе этого простого вопросника можно выходить на биоэнергетический диагноз с определением первоэлемента, где в настоящее время остановилась и доминирует патология. Однако, более точный диагноз с конкретным определением больного органа или физиологической системы уже внутри этого элемента можно установить только после проведения инструментального теста.

Таблица 1.

Элемент	Дерево	Огонь	Земля	Металл	Вода
Цвет	Зеленый	Красный	Желтый	Белый	Черный
Вкус	Кислый	Горький	Сладкий	Острый	Соленый
Процесс	Возрастание	Кульминация	Центр	Упадок	Покой
Сезон	Весна	Лето	Конец лета	Осень	Зима
Стороны света	Восток	Юг	Центр	Запад	Север
Органы	Печень	Сердце	Селезенка	Легкие	Почки
Секрет	Слезы	Пот	Слюна	Мокрота	Моча
Ткань	Мышцы	Сосуды	Соединит. ткань	Кожа волосы	Кость
Органы чувств	Глаз	Язык	Рот	НосУши	
Психика	Гнев	Радость	Забота грусть	Тоска	Страх
Климат	Ветер	Жара	Влажность	Сухость	Холод
Планета	Юпитер	Марс	Сатурн	Венера	Меркурий

Между пятью первоэлементами существуют связи, подчиняющиеся теории Инь-Ян. Эти связи представлены в виде двух противоположностей: **созидающая** (стимулирующая), которая проистекает по кругу циркуляции энергии по часовой стрелке и **деструктивная** (тормозящая), которая действует через 1 первоэлемент.

Так, ДЕРЕВО стимулирует (рождает) ОГОНЬ; ОГОНЬ стимулирует (согревает) ЗЕМЛЮ; ЗЕМЛЯ стимулирует (рождает) МЕТАЛЛ; МЕТАЛЛ рождает (конденсирует, дает) ВОДУ; ВОДА стимулирует (питает) ДЕРЕВО.

Таким образом, каждый элемент как бы контролирует, стимулирует и порождает элемент, следующий за ним. Следовательно, созидающая связь оказывает действие, способствующее развитию. Созидающие связи наиболее выражены только в том случае, когда все элементы структуры находятся в гармоничном состоянии. Если же в каком то месте эта гармония нарушается – то единая регуляторная структура 5-ти первоэлементов начинает исправлять это состояние через **деструктивные влияния**, которые возникают только при избыточности или недостаточности одного из элементов

Характеристика деструктивной связи между элементами выглядит так:

ОГОНЬ при своей избыточности угнетает (плавит) МЕТАЛЛ; МЕТАЛЛ - угнетает (режет) ДЕРЕВО; ДЕРЕВО угнетает (подрывает корнями) ЗЕМЛЮ; ЗЕМЛЯ угнетает (впитывает) ВОДУ; ВОДА угнетает (гасит) ОГОНЬ.

Таким образом, созидающая связь является наружной, осуществляется по внешнему кругу, а деструктивная является внутренней, осуществляется внутри круга циркуляции энергии по циклу звезды. Если обе связи устойчиво работают, то все системы организма находятся в балансе и гармонии. Если же в каналах возникает препятствие, то энергия скапливается в предыдущем элементе в его каналах. Такие сгустки энергии мы и определяем с помощью теста, в виде больших показателей на отдельных каналах. Зная принципы перераспределения энергии в каналах мы можем, например, пустить энергию через «шлюзы», соединяющие каналы. Таким образом мы создаём новые условия для энергетической гармонизации в организме после простого и эффективного лечения.

Если образуется недостаточность или избыточность тех или иных связей, возникает патология, которая может быть четырех видов;

1. Избыточность созидающей связи ведет к преобладанию какого-либо элемента. Например, если ДЕРЕВО окажет избыточно стимулирующее действие на ОГОНЬ, то он начнет преобладать. Для этого, на каналах ДЕРЕВА должна определяться избыточность Янь в виде низких показателей по тесту. Сухое дерево хорошо горит.

2. Недостаточность или дефект созидающей связи ведет к тому, что последующий элемент ослабевает. Например, если ДЕРЕВО недостаточно стимулирует ОГОНЬ, то он ослабевает. Это состояние определяется по тесту, когда имеются высокие Иньские показатели, что указывает на избыточность Воды. Сырое дерево плохо горит.

3. Избыточность деструктивной связи ведет к тому, что последующий элемент этой связи слабеет. Например, если ОГОНЬ окажет избыточное угнетающее действие на МЕТАЛЛ, то последний ослабевает. В свою очередь слабый МЕТАЛЛ способствует усилению ДЕРЕВА, оно ещё больше усилит ОГОНЬ и таким образом в организме возникнет порочная автогенерирующая цепь связей. Если во время эту цепь не разорвать, то в конечном итоге это приведёт к возникновению выраженной патологии, которая, разрушит весь организм.

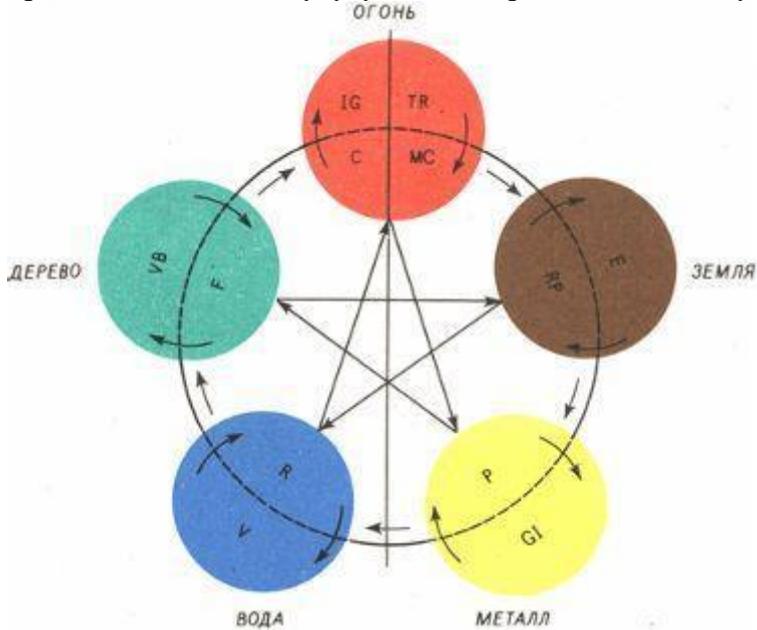
4. Недостаточность или дефект деструктивной связи ведет к тому, что последующий элемент этой связи преобладает. Например, если ОГОНЬ оказывает недостаточно угнетающе действует на МЕТАЛЛ, то последний усиливается и по деструктивным связям ослабит ДЕРЕВО. Хилое ДЕРЕВО будет плохо гореть, а недостаточность ОГНЯ вторично усилит МЕТАЛЛ. Процесс опять войдёт в циклическую автогенерацию, и если его вовремя не прекратить – опять возникнет тяжёлая смешанная патология, но уже с противоположной, относительно предыдущего сценария диагнозами. Скорость возникновения этой патологии будет напрямую зависеть от скорости передачи энергии в

этой цепи. Далее на конкретных примерах по тесту мы рассмотрим эти взаимодействия более подробно.

. Следует отметить, что согласно древним представлениям, через АК первоэлемента земли в систему поступает энергия с пищей, через первоэлемент-Металл, поступает энергия воздуха (кислород), благодаря чему осуществляется тканевое дыхание и вырабатывается энергия. В первоэлементе Вода происходит аккумуляция чистой энергии Чи, которая затем расходуется в системах Дерева и Огня. Благодаря гармоничному взаимодействию этих 5ти первоэлементов в норме происходит поддержание гомеостаза всего организма.

Для правильного воздействия с целью прекращения этого автогенерационного процесса крайне важно знать ведущее звено в этой порочной цепи. Тогда, посредством точного корректирующего воздействия всего на 2 точки из нескольких сотен можно прекратить этот разрушительный процесс. Однако для такого точного воздействия необходимо правильно оценить общий баланс энергии в конкретном организме в настоящий момент. Этому мы вас и попробуем научить.

Итак, любое изменение одного из видов связи ведет к нарушению равновесия. Этот процесс значительно усугубляется при изменении двух и более видов связи.



Поскольку созидаящая связь направлена на развитие, стимулирование, возбуждение, а деструктивная — на угнетение, разрешение и торможение, то они уравнивают друг друга, создавая вместе уникальный регуляторный механизм.

Прямые и обратные связи этой пентоидной структуры обеспечивают её сверхустойчивость при различных внешних и внутренних разрушающих влияниях. Если в результате воздействия какого-либо фактора всё же может нарушиться активность элемента, но при

этом будут сохранены связи между элементами, то система в результате действия прямых и обратных связей после переходного процесса опять придет в равновесие. На уровне организма человека воздействие вредными факторами порождает определённую болезнь, как проявление дисгармонии в организме, а лечение может быть направлено на балансировку и избирательное усиление только тех связей, которые уничтожают болезнь за счёт перераспределения ресурсов и повторной гармонизации состояния первоэлементов. Поэтому для эффективного лечения опять крайне важно уметь количественно оценить активность пяти первоэлементов на уровне организма человека, индивидуально определить структуру связей и избирательно усилить или ослабить их для достижения гармонического баланса. *Свою работу по лечению различных пациентов можно сравнить с работой настройщика пианино, если оно фальшиво играет. Ряд струн мы подтягиваем, а другие- ослабеваем. Таким образом и достигается гармоничное воспроизведение мелодии жизни на уровне всего организма.*

Если в результате воздействия поражающих факторов в организме будут нарушены регулирующие связи, то система не сможет сама прийти в равновесное состояние. При этом нарушения гармонии вначале представлены на уровне биоэнергетики, затем

переходят в нарушение функции и в конечном итоге всё приводит к развитию органических изменений, уже с нарушением структуры тканей.

Энергетические акупунктурные каналы организма

Величайшим открытием в области медицины в древнем Китае явилось создание теории акупунктурных каналов (АК). Согласно классическим представлениям, АК представляет собой условную линию, которая связывает определённый орган или физиологическую систему с внешним миром. В древности считалось, что по каналам движется особый вид жизненной энергии- ЧИ, которая и поддерживает жизнь в организме. Современная наука долгое время относилась к этому скептически, пока не появилась новая прекрасная теория....

Теория торсионного поля, ЧИ и каналы.

Впервые теория торсионного поля для неживой природы была разработана на математическом и физическом уровне Шиповым в начале 80х годов, и с той поры она завоевывает всё новых и новых приверженцев. Мы же обратили внимание (3), что принципы этой теории идеально могут объяснить работу системы каналов в организме, как своеобразных индивидуальных портов по приёму и сверке информации на уровне отдельных органов и систем. По результатам исследований (1-3) получается, что ЧИ можно представить, как поток правильной корректирующей информации который поступает извне через точки канала в каждую систему дифференцировано и поддерживает её стабильную работу. Вся поддерживающая информация берётся из общего торсионного поля, связывающего всю материю во вселенной воедино. С точки зрения биологического приложения этой теории - каждый человек или живой организм имеет свой индивидуальный фрактал, своё присутствие в конструкции этого глобального вселенского поля, которое его поддерживает. В каком то смысле торсионное поле эквивалентно Богу, т.к. соединяет в единое целое весь мир.

В июле 2012 года в истории современной физики произошло эпохальное событие- было официально подтверждено открытие бозона Хигса. Эта «божественная частица», как её называют сейчас современные учёные физики и есть фрактал этого поля, которое покрывает всю вселенную и без которого были бы невозможны все физические взаимодействия, т.к. они должны осуществляться в определённой среде (эфире) с координатами в пространстве и времени.

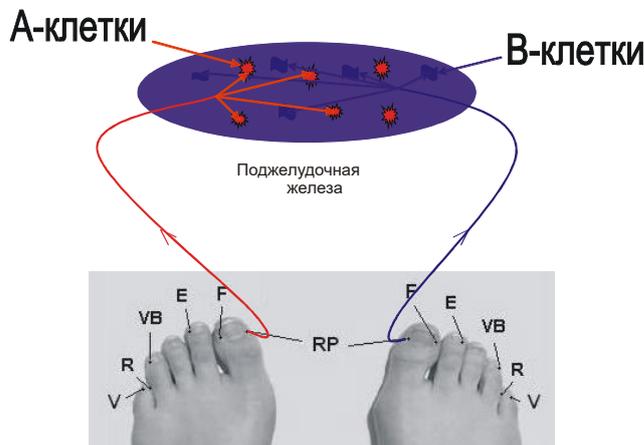
В этом поле информация передаётся имплицитивно и мгновенно, без участия энергии, за счёт изменения поляризации (вектора кручения) элементарных частиц, составляющих, в том числе и наш организм. Во многом этот принцип взаимодействия систем в организме напоминает работу компьютера, когда со временем в нём начинают нарастать файловые сбои за счёт накопления разного мусора и сбоя программ. В таком случае происходит сверка испорченных файлов и их исправление, например от сбоев и агрессии в ДНК вирусов. На уровне отдельной клетки организма система ДНК имеет ресурс только около 2,5 Гбайт информации для управления всеми процессами её жизнедеятельности. В то же время в каждой клетке в 1 секунду происходит около 600 химических реакций, которыми необходимо очень точно управлять. Постепенно, даже в течение суток, в каждой клетке накапливаются регуляторные сбои, что ощущается нами как усталость. Всё живое вокруг нас через систему АК связано с общим торсионным полем, которое таким образом контролирует все жизненные процессы. При этом через АК происходит обмен информацией и корректировка систем организма. Основной обмен информацией происходит ночью, во время сна. Вот почему без пищи человек может прожить около 1 месяца, без воды - около 10 дней, а вот без сна человек теряет ориентацию во времени и пространстве и разум уже через 4-6 дней. Выходит, что информация имеет более важное значение, чем вода и пища. Если нарушается работа АК- то соответственно усиливаются регуляторные сбои на уровне органов и систем. Практически каждый иглотерапевт со стажем, может подтвердить, что очень часто, особенно после эффективного лечения у

пациента возникает сильная сонливость. В своей практике мы всегда не отказываем пациенту подремать несколько минут после процедуры. Именно за это время по данным тестирования в организме на уровне биоэнергетики происходят разительные изменения и пациент, как будь-то заново рождается.

Система точек на АК по нашим наблюдениям, работает как аperiodический усилитель. При этом не случайно, что все АК начинаются или заканчиваются в области корня ногтя. Ноготь имеет структуру поляризатора, и пропускает электромагнитные волны строго определённой поляризации. Всего, основных каналов, с учётом левых и правых ветвей -24, что составляет числа Фибоначчи. Ровно столько в теории и видов поляризации торсионных волн. Таким образом, каждая из волн избирательно попадает на свой канал и соответственно поступает к определённым клеткам различных органов и физиологических систем, информационно питая их через торсионное поле. Таким образом, всё в этой теории взаимосвязано, логично и красиво, а красота и гармония првят миром.

Каждый из 12 основных АК входит в один из 5ти первоэлементов (Рис.1). На уровне каждого из первоэлементов АК выступают как единая регуляторная структура, контролирующая определённый регуляторный уровень и вид процессов жизнедеятельности организма. Каждый из каналов имеет симметричную левую и правую ветвь.

По результатам наших исследований (2-3), установлено, что левая и правая ветвь каждого АК поддерживает противоположные физиологические процессы на уровне каждого органа или физиологической системы с которой данный канал связан. При этом все регуляторные процессы осуществляются в волнообразном режиме, с конечной регуляцией важнейших показателей их гомеостаза в пределах нормы. Данный принцип можно проиллюстрировать на примере функционирования поджелудочной железы. Так правая ветвь канала поджелудочной железы по нашим данным (точка RP1) при тестировании отражает суммарную активность В-клеток, которые вырабатывают инсулин



а левая ветвь-А-клеток, которые вырабатывают контринсулярный гормон. В ответ, например, на приём пищи, активируются В-клетки и уровень сахара крови снижается, но когда он достигнет минимального допустимого значения активируются А-клетки и уровень сахара повышается. За счёт такой циклической волнообразной работы этих подсистем путём постоянной борьбы двух противоположных начал регулируется коридор нормы на уровне каждого

органа и достигается их стабильная работа и адаптация к воздействию внешних и внутренних факторов. Поэтому в норме, показатели левой и правой ветви одного канала изменяются во времени под воздействием внутренних биоритмов с асимметрией только на

15-20%. При наличии патологии – она отражается в резком увеличении показателя левой или правой ветви соответствующего канала по данным тестирования, когда их асимметрия превышает 30-40%. **Поэтому нарушение симметрии одной из сторон является важнейшим диагностическим признаком формирования патологии.** Кроме того из этого положения ясно следует, что **лечение через воздействие на симметричные точки на одном канале неэффективно**, т.к. при этом активируются 2 противоположных по действию эффекта, суммарный вектор реакции которых равен нулю.

Этот принцип является универсальным для любых функциональных нарушений

и ряда органических заболеваний, особенно не связанных с симметричным поражением структур противоположных подсистем. Однако, например, при онко-патологии, как правило симметрично поражаются противоположные по функции клетки на уровне одного органа, т.к. опухоль развивается преимущественно концентрически. Так при раке поджелудочной железы в опухоль вовлекается одинаковое количество В и А клеток. При этом по тесту нет высокой асимметрии и онкологическая патология как правило в начале не видна.

Функциональные связи каналов.

Первоэлемент МЕТАЛЛ

Образован каналом ЛЕГКИХ (P) и ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА (GI).

Канал легких (P).

На канале легких 11 точек.

Относится к системе *инь*; движение энергии центробежное. Период максимальной активности от 3 до 5 ч.

Обеспечивает функцию дыхания, контролирует поступление в систему каналов энергии ЧИ -дыхания; канал связан с органами чувств — носом, а также контролирует состояние кожи и волос. При этом сама легочная вентиляция представляет лишь малую часть всего процесса дыхания. Основная же функция канала **P** заключается во влиянии, прежде всего, на тканевое дыхание и окислительные процессы в организме. Поскольку такие нарушения сейчас вследствие гиподинамии, встречаются очень часто при самых различных заболеваниях, столь же часто целесообразно проводить воздействие на данный канал как при нарушениях вентиляции легких, так и при различных видах тканевой гипоксии. Важное отличие данного канала заключается в том, что его правая ветвь, как правило больше левой на 30-40%. По нашему мнению такая высокая физиологическая асимметрия объясняется тем, что правая ветвь данного канала отражает оксигинацию тканей кислородом, а левая -его траты в организме. В норме, оксигенация тканей обычно высокая, что и отражается по данным теста. В случае гипоксии- наоборот, преобладает левая ветвь, пропорционально степени гипоксии. Поэтому, например, при подготовке спортсменов к соревнованию, мы делаем искусственную асимметрию данного канала с преобладанием показателей правой ветви. В этом случае запас оксигемоглобина существенно повышается, что повышает и резервные возможности организма к нагрузкам в целом. В то же время надо помнить, что перед приступом бронхиальной астмы у больных показатель правой ветви превышает значение левой в 2-3 раза. Для снятия такого приступа эффективно сделать наше стандартное воздействие по «открытию шлюза» справа с целью выравнивания правых и левых показателей.

Посредством корреляционного анализа установлено, что:

Правая ветвь канала в целом связана с временем после еды, зависит от внешней температуры, увеличивается при росте сахара крови, фруктозамина, В- липопротеидов, холестерина, снижает клиренс мочи, коррелирует с фазовым углом,

У мужчин рост показателей этой ветви канала коррелируют с рядом показателей сердечного ритма (Etc, LF/HF, TP, VLF, HF, SDNN), увеличивает соотношение жир/мышцы (рост жира и снижение массы мышц), коррелирует с весом ($P=+0,008$), ростом ($p=+0,004$), внутри/вне клеточная жидкость, увеличивает чувство голода, снижает уровень стресса.

У женщин рост показателей отражает снижение показателя внутри/вне клеточной жидкости, увеличивает уровень пролактина,

Левая ветвь канала в целом связана с ростом веса (BMI), растёт вместе с уровнем систолического АД, снижает сократимость, но даёт рост проводимости сердца, её рост снижает сексуальную активность, В-липопротеиды и холестерин, увеличивает клиренс мочи, снижает максимальное потребление кислорода,

У мужчин рост показателей теста отражает снижение стресса, снижение времени

после сна, снижает уровень систолического и диастолического давления, коррелирует ($p=0,01$) с возрастом,

У женщин рост показателей теста коррелирует с рядом показателей сердечного ритма (Etc, SDNN), повышает уровень систолического и диастолического давления

Канал толстого кишечника (GI).

На канале толстого кишечника 20 точек

Канал толстого кишечника парный, относится к системе *ян*; движение энергии центростремительное. Период максимальной активности от 5 до 7 ч.

Основная его функция - выделения шлаков. По нашим наблюдениям, канал толстого кишечника относится к каналам так называемого «пограничного слоя» с максимальной лабильностью своих энергетических показателей, а, следовательно, с максимальной компонентой влияния на различные физиологические процессы в организме. Поэтому он принимает самое активное участие в регуляции различных показателей, таких как артериальное давление, числа сердечных сокращений, МОК, влияет на биохимические показатели крови и т. д. Его активность связана с изменениями биохимического состава крови, лейкоцитарной формулой и т. д.

По нашим наблюдениям, именно через канал GI осуществляются самые тонкие биоритмологические синхронизирующие связи организма с внешней средой.

В толстом кишечнике живут миллиарды бактерий, которые очень чувствительны к смене погоды, магнитным полям, звездным влияниям и т. д. При этом изменяется их суммарное биополе, что в свою очередь приводит к изменению активности канала GI.

Из клинической практики известно, что при дисфункции толстого кишечника страдают кожные покровы за счет выделения через них шлаков: кожа теряет тургор, становится дряблой, происходит мацерация и шелушение эпидермиса. В норме через легкие также выделяются углекислый газ и вода, и если есть нарушения их выделения, то выделительная функция также идет через кожные покровы. Можно считать, что два этих органа функционально взаимно дублируют друг друга, а их энергетические каналы тесно взаимосвязаны.

По деструктивным связям уровень энергии канала толстого кишечника связан с активностью канала желчного пузыря, а канала легких — с каналом печени. Поэтому данные каналы эффективно использовать при лечении нарушений психики и периферической нервной системы. Показатели обеих ветвей коррелируют с ВМІ.

Посредством корреляционного анализа дополнительно установлено, что:

Правая ветвь канала в целом связана с ростом систолического и снижением диастолического давления, снижением проводимости и ростом А-V блокад, ЧСС, МОК и фракцией выброса, снижением уровня сахара крови, холестерина и В-липопротеидов, ростом депрессии, повышает усталость, связана с уровнем стресса у мужчин,

У мужчин рост показателей теста отражает снижение стресса, снижает диастолическое давление и ЧСС,

У женщин рост показателей теста отражает: рост pH слюны и снижение pH мочи, уменьшение времени после сна, рост частоты сердечного ритма, снижает индекс артериального давления при ортостазе, коррелирует ($p=0,006$) с возрастом,

Левая ветвь канала в целом связана с снижением МОК, ростом ЧСС, снижением систолического АД и веса у женщин, увеличивается от холода и при отсутствии пищи, снижает уровень лактата крови, связана с временем после сна у мужчин,

У мужчин рост показателей теста отражает снижение времени после сна, снижает уровень диастолического давления, коррелирует ($p=0,002$) с ростом,

У женщин

рост показателей теста отражает: снижение сахара крови, снижение чувства сонливости, повышает диастолическое давление и индекс SDNN, снижает уровень стресса,

Первоэлемент ВОДА

Элемент *вода* является самым Иньским началом в организме и образован Инь-органом ПОЧКИ (R) и Ян-системой МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ (V). Оба этих канала, а в особенности

канал мочевого пузыря, в норме создают отрицательный Иньский потенциал большого энергетического диполя и являются самым активным началом общей жизнедеятельности организма. Чем больше показатели этих каналов- тем больше в организме свободной энергии в запасе.

Канал почек (R).

На нём 27 точек. Движение энергии центростремительное. Период максимальной активности от 17 до 19 ч.

Почки и их канал, по древним представлениям, контролируют состояние костей, костного мозга, слуховую функцию, наследственность, волосы. Кроме того, в понятие органа почки включаются надпочечники, поэтому канал почек оказывает влияние на симпатoadреналовую систему. Активность канала почек существенно повышается при различных стрессорных реакциях организма. Поэтому, *целенаправленное лечебное воздействие на этот канал может нивелировать проявления стресса, влияет на PH мочи, внутри/межклеточной жидкости, чувства голода, соотношения мышц/жира в теле, т.к.имеенно с этими показателями есть значимые корреляции.*

Согласно восточным представлениям, канал почек контролирует накопление жизненной субстанции Чи и осуществляет контроль репродуктивной способности организма, его роста и развития. Жизненная субстанция канала почек состоит из врожденной субстанции (наследуется от родителей) и приобретенной, образующейся за счет поступления Чи пищи и воздуха из предыдущих первоэлементов. В канале почек, по древним представлениям, происходит разделение поступающей энергии на две части: чистую Чи, которая сохраняется в организме, и загрязненную, которая стекает в мочевой пузырь и выводится наружу.

По древним китайским представлениям, «чистая Чи плавно течет, напоминая мягкий солнечный свет в зимнюю пору или прозрачные хрустальные струи источника, она очень естественна и приятна. Такая чистая Чи воды способствует спокойствию и равновесию человеческого организма и его ИНЬ-состоянию». Это наиболее ёмкое и красочное представление ассоциирует Чи по своим качествам с водой, с чем мы полностью согласны, поскольку на практике ей можно управлять как водой. Наоборот, коммуляция нечистой Чи способствует становлению Янского состояния, когда ИНЬ поражена огнём. Его присутствие в каналах ВОДЫ может вызывать воспаление, или высокое кровяное давление, или психическое возбуждение, бессонницу, в зависимости от поражения канала.

В 2006-7 году я участвовал в подготовке ряда спортивных команд сборных России к ответственным соревнованиям. При подготовке этих спортсменов мы использовали экстремальные физические нагрузки в ходе которых проводился термopунктурный тест. При оценке результатов теста было установлено, что наряду с низкими показателями по правому каналу лёгких, основным лимитирующим фактором в выполнении экстремальных нагрузок является низкие показатели по каналам почек и мочевого пузыря, где находится основной запас энергии. В ходе нагрузок этот запас энергии буквально на глазах снижается и если не создать его запас в большем объёме заранее, путём перераспределения энергии, то от этого спортсмена маловероятно ждать высоких результатов. Отношение правой к левой ветви канала почек у мужчин коррелирует ($p=+0,008$) с ростом тела. Посредством корреляционного анализа дополнительно установлено, что:

Рост правой ветви в целом отмечен после приёма пищи (ЧИ накапливается в виде запасов жира в основном в паранефрии). Но с ростом показателя одновременно отмечается снижение физической силы, снижается систолическое давление, уровня сахара крови и автоматизма сердца. Рост показателя связан с уровнем стресса. Показатель снижается с ростом температуры.

У мужчин рост показателей теста отражает увеличение сексуальной активности, снижение сахара крови, снижение мышечной массы, снижает ЧСС и уровень стресса, но даёт рост веса.

У женщин рост показателей теста отражает: рост сахара крови, рост PH,

Левая ветвь канала в целом связана с снижением после приёма пищи, подъёмом от роста температуры, отражает снижение аппетита, снижает вес у мужчин, чувство жажды, снижает проводимость МОК, ФВ, снижает креатинин, клиренс мочи и клубочковую фильтрацию.

У мужчин рост показателей теста вызывает сонливость, отражает рост стресса, рост объёма жира и снижение объёма мышц, увеличивает диастолическое давление и лодыжечный индекс, коррелирует ($p=+0,005$) с ВМІ и с возрастом ($p=+0,002$). Снижение происходит при увеличении массы мышц.

У женщин рост показателей теста отражает: снижение показателя внутри/вне клеточной жидкости, снижение чувства голода, коррелирует с ростом эстрадиола крови, с рядом показателей сердечного ритма (Etc, SDNN, TP, LF, DEI, HF), повышает лодыжечный индекс и индекс давления стоя, коррелирует с возрастом,

Канал мочевого пузыря (V).

На канале 67 точек. Направление энергии центробежное. Максимальная активность от 17 до 19 ч.

Мочевой пузырь в современном понимании как орган мочевого выделения реализует лишь самую малую часть функций, свойственных его канальной системе в целом. Наиболее значимой частью функций канала мочевого пузыря, по нашим данным, является контроль половой гормональной сферы, а также индуцирование биоритмов в организме. Данная система является как бы водителем биоритмов первого порядка для всех других каналов, коммутируясь с ними через точки ШУ спины. Для организма в этом смысле он функционально аналогичен синусовому узлу сердца. При этом, сигналы от внешней среды поступают через GI. Малейшие изменения GI приводят к существенным изменениям активности V. Таким образом, в норме через микробную флору происходит синхронизация внутренних биоритмов каждого человека с биоритмами внешней среды. По нашим данным (2, 3), энергетическая инволюция активности канала мочевого пузыря также напрямую связана с процессами старения организма.

По деструктивным связям, которые существуют в хорошо выраженном состоянии в норме, каналы *воды* контролируют путем торможения активность каналов *огня*. Поэтому, *активность показателей этого канала опосредованно влияет на уровень проводимости и автоматизма на сердце, его фракцию выброса и МОК, уровень систолического АД, ЧСС* От баланса этих сдерживающих влияний на каналы ОГНЯ в конечном итоге и зависит проявление жизненной активности организма. Отношение правых и левых ветвей канала коррелирует с ВМІ у женщин.

Посредством корреляционного анализа дополнительно установлено, что:

Правая ветвь канала связана с ростом силы и выносливости, но одновременно происходит рост сонливости и жажды. Она снижается с возрастом, даёт рост проводимости на сердце, отражает уровень PH,

У мужчин рост показателей теста отражает снижение PH слюны, коррелируют с рядом показателей сердечного ритма (Etc, TP, VLF), увеличивает систолическое давление.

У женщин рост показателей теста отражает: рост PH мочи, рост показателя жир/мышцы в теле, усиление сонливости, снижает ЧСС, уменьшает систолическое давление, даёт рост ФВ и УО

Левая ветвь канала связана с снижением ЧСС, даёт рост проводимости и автоматизма, формирует желание сна.

У мужчин рост показателей теста отражает рост показателя внутри/вне клеточная жидкости, даёт снижение автоматизма и рост А-V блокад,

У женщин рост показателей теста отражает: снижение отношения жир/мышцы в теле, даёт рост сонливости, рост эстрадиола в крови, связан с снижением веса ($p=-0,004$) и ЧСС, снижается с возрастом и поднимает уровень систолического давления

Первоэлемент ДЕРЕВО

Элемент *дерево* образован Инь-органом ПЕЧЕНЬ (F) и Ян-органом ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ (VB).

Канал печени (F).

На канале 14 точек . Движение энергии центростремительное. Период максимальной активности от 1 до 3 ч.

Канал (F) обеспечивает депонирование крови, циркуляцию в ней Чи, поступающей с

первоэлемента *воды*. Через свои энзимные системы печень тесно связана со всеми пищеварительными органами. По восточным представлениям, канал печени также контролирует состояние головного мозга и ментальную функцию, а также органы зрения. По нашим данным, его активность резко нарушается при шизофрении и других психических заболеваниях, а также при острых психозах, что подтверждает его связь с психикой. Поскольку энергия канала печени передается далее в каналы *огня*, она активно участвует через созидательные связи в регуляции сердечно-сосудистой системы, поставляя в *огонь* чистую Чи. Важная роль канала печени, по данным математического моделирования, заключается, в частности, в формировании синдрома недостаточности кровообращения в организме, роста ВМІ, усталости, чувства жажды, а так же с возрастом пациента. При этом печень выступает физически, как оперативное депо крови. Поэтому есть корреляции с ЧСС, АД, уровнем глюкозы и В-липопротеидов. Является одним из основных каналов для лечения половой слабости у мужчин.

Посредством корреляционного анализа установлено, что:

Правая ветвь канала связана с временем после еды, повышается с возрастом, при нарастании чувства жажды, увеличивается после купания, снижает систолическое давление и число сердечных сокращений, увеличивается при росте недостаточности кровообращения и появлении экстрасистол, росте уровня сахара крови, увеличивает уровень креатин фосфокиназы,

У мужчин рост показателей теста отражает снижение мышечной и жировой массы, рост сексуальной активности, рост ЧСС, повышает диастолическое давление и снижает индекс давления сидя, отражает соотношение мышцы/жир.

У женщин рост показателей теста отражает: повышение сахара крови, снижение чувства голода и сонливости,

Левая ветвь канала в целом увеличивается с ростом веса, рост после приёма пищи, приводит к снижению сахара крови, холестерина, клубочковой фильтрации и клиренса мочи, повышает уровень лактата крови.

У мужчин рост показателей теста коррелируют с рядом показателей сердечного ритма (Еtc, LF/HF, HR), снижает систолическое давление, увеличивается с временем после сна.

У женщин рост показателей теста отражает: рост стресса, рост диастолического давления и ЧСС,

Канал желчного пузыря (VB).

На канале желчного пузыря 44 точки.

Движение энергии центробежное. Период максимальной активности от 23 до 1 ч.

Канал желчного пузыря наряду с пищеварительной функцией, по нашим данным, тесно связан с состоянием периферической нервной системы, и поэтому воздействия на него часто используются при лечении невритов, невралгий и ишиаса. **Образно говоря, крона дерева- это наш головной мозг, где колеблющиеся листья – это наши мысли. Корни дерева – это периферическая нервная система, которые прорастают в землю (наше тело).** Поражение дерева обычно происходит из за недостатка воды или сильного ветра. Кроме того, активность канала печени и желчного пузыря тесно связана также с эмоциональным состоянием, особенно с эмоциями гнева. Длительная раздражительность или частые вспышки гнева ослабляют каналы печени и желчного пузыря, и они становятся неспособными обеспечивать нормальную циркуляцию Чи. Наоборот, первичные заболевания печени (например, желтуха в детстве) часто в зрелом возрасте сопровождаются различными эмоциональными нарушениями. Таким образом, тело и ум являются аспектами одного энергетического континуума, давая начало соматическому или психосоматическому генезу развития болезни. В то же время, согласно В. Райху, отсутствие гармонии в психической энергии всегда отражается в теле. Здоровый дух формирует здоровое тело а не наоборот!

По деструктивным связям первоэлемент *дерево* тесно связан при наличии патологии с первоэлементом *земля*, которые в совокупности и формируют основу системы пищеварения, гемопоэза, энзимную функцию, биохимию крови и т. д. Имеются

корреляции с ЧСС, уровнем стресса, чувством голода, соотношением мышц/жира у мужчин и PH мочи, рост от алкоголя, от чувства жажды, с удельным весом мочи, BMI, объёмом талии. Отношение правых и левых ветвей канала коррелирует ($p=+0,003$) с уровнем веса и BMI у женщин,

Посредством корреляционного анализа на уровне ветвей канала установлено, что:

Правая ветвь канала связана с ростом систолического и снижением диастолического давления, снижением проводимости и увеличением А-V блокад, с ростом сократимости, повышает клубочковую фильтрацию.

У мужчин рост показателей теста отражает рост сахара крови, PH-мочи, VLF в спектре ритма сердца, рост индекса давления стоя, снижение уровня стресса, отражает соотношение мышцы/жир.

У женщин рост показателей теста отражает: повышает уровень T4, рост сонливости, рост ЧСС.

Левая ветвь канала связана с ростом чувства жажды, снижает вес, снижается после водных процедур.

У мужчин рост показателей теста отражает снижение чувства голода, снижение диастолического давления, DDI, увеличивается после приёма алкоголя.

У женщин рост показателей теста отражает: снижение стресса, снижение показателя внутри/вне клеточной жидкости, снижение времени после еды и чувства голода, рост ЧСС и систолического давления крови, снижение стресса, коррелирует ($p=+0,04$) с возрастом,

Первоэлемент ОГОНЬ

Элемент *огонь* является самым Янским из первоэлементов и образован сразу четырьмя каналами. Инь-органы представлены каналами СЕРДЦА (С) и ПЕРИКАРДА (МС).

Канал сердца.

На канале 9 точек.

Движение энергии центробежное. Максимальная активность от II до 13 ч.

По восточным представлениям, сердце управляет психической активностью (духом, эмоциями и т. д.). Сердцем мы чувствуем и влюбляемся. По нашим данным, активность канала сердца, прежде всего, влияет на ритмогенную функцию синусового узла. Кроме того, его энергетическая активность связана с состоянием других важнейших гемодинамических показателей, в частности, артериального давления и ЧСС. Через канал сердца проявляются физическая сила и выносливость организма к нагрузкам. Поэтому в канале сердца реализуется существенная часть наших энерготрат. Следует также отметить, что число сердечных сокращений зависит как от интенсивности выполняемой физической нагрузки (мышечная деятельность контролируется через питание мышц гликогеном от печени и ее канала), так и от эмоционального состояния человека за счет стимуляции симпатoadреналовой системы, контролируемой каналами *воды*. Таким образом, по числу сердечных сокращений и главным образом изменениям структуры сердечной ритмики можно отслеживать состояние динамического равновесия, например, между элементами *огня* и *воды* и их каналами. Канал сердца в этом смысле является своеобразным дирижером всего канального оркестра, где есть свои партии трубы, скрипки и барабана, которые исполняются строго определенными каналами. При этом канал сердца через ритмику сердечных сокращений синхронизирует работу всех других каналов, а через них — различных физиологических систем. Он же задает тематику и мотив исполняемого организмом мелодий, однако, дирижером и автором этой мелодии будут канал почек и мочевого пузыря, которые на основе тормозных влияний контролируют ритмику сердца через свои биоритмы посредством гормонального фона и прямых канальных взаимосвязей. Если есть сбой у отдельных исполнителей в оркестре, то и общая мелодия начинает фальшивить. Поэтому в структуре ритма сердечных сокращений заложено проявление любой болезни. Именно на этой основе и существует пульсовая диагностика, когда по ритму пульса ставится диагноз различных заболеваний. Однако такая диагностика имеет предел на уровне 12 каналов. Приборная диагностика позволяет вести оценку состояния на уровне 24 ветвей каналов, поэтому она более точная

и объективная по сравнению с традиционной пульсовой. Имеются корреляции с уровнем тестостерона у мужчин, уровнем стресса, сахаром крови, соотношением жира/мышц в теле, внутри и вне клеточной жидкости, индексом АД, ЧСС, МОК, снижает сократимость и проводимость сердечной мышцы, pH мочи и слюны.

Посредством корреляционного анализа установлено, что:

Правая ветвь канала связана с ростом физической силы, увеличивается в жару, увеличивает ЧСС, УО и ФВ, снижает вес и уровень сахара крови, увеличивается с ростом В-липопротеида, креатинина и клубочковой фильтрации.

У мужчин рост показателей теста отражает снижение сахара крови, снижение лодыжечного индекса давления, после сексуальной активности, коррелирует с возрастом, снижает уровень кортизола, увеличивается при стрессе и от снижения тестостерона.

У женщин рост показателей теста отражает: рост уровня сахара крови и стресса, рост pH мочи, рост % жира и снижение объёма мышц в теле, снижение уровня внутри/вне клеточной жидкости в теле, усиление желания спать, снижение стресса,

Левая ветвь канала связана с ростом ЧСС, систолического давления, МОК, ФВ, снижает сократимость миокарда, её рост снижает усталость.

У мужчин рост показателей теста отражает рост времени после сна, снижение чувства голода, рост отношения LF/HF в спектре сердечного ритма, рост ЧСС в ортостатической пробе, увеличивается после сна, увеличивается с ростом сахара.

У женщин рост показателей теста отражает: снижение сахара крови, снижение pH мочи, рост SDNN, снижает уровень кортизола.

Канал тонкого кишечника (IG).

На канале 19 точек.

Направление энергии центростремительное. Максимальная активность от 13 до 15 ч.

Сердце находится в паре с Ян-органом ТОНКИЙ КИШЕЧНИК (IG), который наряду с резорбцией питательных веществ из пищи контролирует состояние электролитного баланса в организме. Тонкий кишечник тесно связан в физиологическом плане с каналом сердца, поскольку многие нарушения ритма происходят за счет электролитного дисбаланса в организме. Данный канал так же отражает различные аллергические процессы в организме за счёт проходимости высокомолекулярных белков через мембраны эпителиальных клеток в кровь. Он связан с нарушением углеводного обмена при диабете второго типа, коррелирует с уровнем внутри и внеклеточной жидкости в организме, индексом артериального давления и частотой сердечных сокращений, SDNN и Etc. Отношение правой и левой ветви канала коррелирует ($p = 0,002$) с ростом, с BMI ($p = +0,003$)

Посредством корреляционного анализа на уровне ветвей так же установлено, что:

Правая ветвь канала связана с ростом усталости, снижением проводимости и недостаточности кровообращения, ростом уровня сахара и В-липопротеидов, увеличивает клубочковую фильтрацию.

У мужчин рост показателей теста отражает снижение объёма мышц и рост жировой ткани, рост ЧСС, повышает уровень кортизола и отражает соотношение мышцы/жир.

У женщин рост показателей теста отражает: снижение сахара крови и показателя внутри/вне клеточной жидкости в теле, снижение времени с момента еды, коррелируют с рядом показателей сердечного ритма (Etc, SDNN, DDI), снижение стресса, увеличивает уровень пролактина.

Левая ветвь канала связана с ростом аппетита, ЧСС, снижает проводимость и ФВ, снижает уровень сахара и В-липопротеиды,

У мужчин рост показателей теста отражает рост сахара крови, снижение времени после сна, рост уровня тестостерона крови, рост диастолического давления, рост индекса давления стоя, увеличивается от алкоголя.

У женщин рост показателей теста отражает: рост сахара крови, рост pH слюны, снижение времени после еды, рост веса

Канал перикарда (MC).

На канале перикарда 9 точек. Он относится к системе *инь*. Движение энергии центробежное. Период максимальной активности от 19 до 21 ч.

Он образует сердечную сорочку, предохраняющую сердце от повреждения. По нашим данным, канал перикарда принимает участие в регуляции трофики миокарда, контролирует функцию сердца как специфического насоса крови. Наличие воспалительных процессов или изменения архитектуры миокарда связаны с нарушениями энергетики канала перикарда. Например, при кардиомиопатиях и инфарктах, как правило, имеет место выраженная асимметрия показателей теста именно по перикарду, что подтверждает такую взаимосвязь. Причем изменения энергетики канала предшествуют клиническим проявлениям. Канал так же отражает состояние общей мышечной активности. Чувствителен к смене настроения.

Посредством корреляционного анализа установлено, что:

Правая ветвь канала связана с ростом систолического давления и ЧСС, ростом экстрасистол, снижает сократимость миокарда.

У мужчин рост показателей теста отражает снижение времени после еды, рост SDNN, рост индекса давления, коррелирует с весом ($p=-0,03$), индексом массы тела и возрастом, отражает соотношение мышцы/жир.

У женщин рост показателей теста отражает: рост показателя внутри/вне клеточной жидкости в теле человека, коррелируют с рядом показателей сердечного ритма (EEI, SDNN, LF, DEI), рост индекса давления,

Левая ветвь канала связана с максимальной физической нагрузкой, снижением систолического давления, МОК и ФВ, увеличивается в жару, снижает сонливость, снижает холестерин и клубочковую фильтрацию

У мужчин рост показателей теста отражает рост внутри/вне клеточной жидкости, снижение индекса давления сидя, коррелирует ($p=+0,002$) с ростом и возрастом,

У женщин рост показателей теста отражает: снижение уровня сахара крови, особенно в норме без СД, снижение % жира и рост объема мышц в теле, снижение уровня эстрадиола и прогестерона в крови, коррелируют с рядом показателей сердечного ритма (LF/HF, SDNN, HF), увеличивает систолическое давление,

Канал тройного обогревателя (TR).

На канале трех обогревателей 23 точки.

Движение энергии центростремительное. Период максимальной активности от 21 до 23 ч.

ЯН-орган ТРОЙНОЙ ОБОГРЕВАТЕЛЬ является условным образованием и представлен только акупунктурным каналом, который, по сути, принимает участие в регуляции состояния кровообращения (периферической и центральной гемодинамики). При этом древние целители делили все тело на три части, в которых условия кровообращения, а, следовательно, и обмена энергией через кровь могли быть различными.

Средний обогреватель включает в себя желудок и селезенку и располагается между диафрагмой и пупком. Основная его функция заключается в соединении энергии воздуха и земли в питающую энергию и кровь.

Верхний обогреватель состоит из органов (легкие, сердце, перикард), находящихся в грудной клетке до диафрагмы. В нем из питающей энергии происходит формирование защитной энергии, кроме того, энергия поступает к головному мозгу и органам чувств.

Нижний обогреватель включает органы, располагающиеся ниже пупка, а именно печень, почки, кишечник и мочевой пузырь. Его основная функция — выведение шлаков.

Об активности каждого из обогревателей, по нашим данным, определенным образом можно судить по температуре кожных покровов. Например, в жизни мы часто встречаем людей, у которых руки могут быть холодными или горячими. В этом случае считается, что в верхнем поясе у них имеет место в одном случае недостаток, а в другом — избыток энергии. Такая дифференциация, на наш взгляд, более адекватно отражает различные клинические типы заболеваний системы кровообращения. По восточным представлениям, данный канал также контролирует состояние сексуальной активности. Отношение правых и левых ветвей канала коррелирует ($p=-0,002$) с уровнем веса у женщин,

Посредством корреляционного анализа установлено, что:

Правая ветвь канала связана с ростом ЧСС и диастолическим давлением, увеличивается с возрастом, улучшает проводимость, снижает уровень глюкозы.

У мужчин рост показателей теста коррелируют с рядом показателей сердечного ритма (HR, TP, SDNN), индексом давления сидя, снижением стресса, ВМІ,

У женщин рост показателей теста отражает: рост сонливости, снижение эстрадиола в крови, увеличивает В-липопротеиды и вес.

Левая ветвь канала связана с ростом систолического давления, увеличением экстрасистол, ростом проводимости и сократимости миокарда, снижается с возрастом, от сексуальной активности, снижается при усталости, снижает чувство голода и вес, снижает депрессию, увеличивает уровень холестерина, снижает клубочковую фильтрацию и клиренс мочи.

У мужчин рост показателей теста отражает рост уровня стресса, коррелируют с рядом показателей сердечного ритма (Etc, TP, EEI, VLF, LF, DEI, SDNN), с возрастом, индексом давления и ЧСС, увеличивает уровень креатин фосфокиназы и снижает уровень кортизола, связан с ростом хорошего общего самочувствия и настроения.

У женщин рост показателей теста отражает: снижение сахара крови, рост РН слюны, времени после сна и желания спать,

Первозлемент ЗЕМЛЯ

Первозлемент *земля* представлен двумя органами: Инь-органом – каналом СЕЛЕЗЕНКИ и ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (RP) и Ян-органом - каналом ЖЕЛУДКА (E).

Канал селезенки — поджелудочной железы (RP).

На канале селезенки — поджелудочной железы 21 точка.

Движение энергии центростремительное. Период максимальной активности от 9 до 11 часов.

Канал **RP** обеспечивает контроль пищеварения и транспорт питательных веществ с кровью по организму. По нашим данным, канал RP участвует в регуляции процессов тканевого питания, кроветворения и иммунитета, что особенно заметно по результатам тестирования данного канала при воспалительных процессах. Всегда, когда есть воспаление тканей, по данным тестирования отмечается дисбаланс данного канала ($Rpd > Rps$). Таким образом можно оценивать активность воспалительного процесса. По результатам наших исследований, он активно участвует наряду с каналом печени в регуляции сахара крови и имеет большой диапазон колебаний у больных сахарным диабетом. Сумма обеих ветвей канала коррелирует с индексом давления и уровнем систолического давления у мужчин. Отношение правых и левых ветвей канала коррелирует ($p = +0,004$) с уровнем веса у женщин,

Посредством корреляционного анализа установлено, что:

Правая ветвь канала увеличивается от жажды, снижается с ростом температуры, снижает автоматизм, сократимость и проводимость миокарда, увеличивается с ростом уровня сахара при диабете 1 типа.

У мужчин рост показателей теста отражает рост времени после сна и чувство голода, снижает уровень тестостерона, даёт снижение SDNN, рост индекса давления, увеличивается от роста чувства голода и после сна

У женщин рост показателей теста отражает: рост показателя жир/мышцы в теле, рост ВМІ, снижение систолического давления,

Левая ветвь канала связана с снижением сократимости миокарда и диастолического давления, снижением сахара крови и В-липопротеидов, её рост снижает креатинин крови.

У мужчин рост показателей теста отражает рост чувства голода, рост индекса давления,

У женщин рост показателей теста отражает: снижение сахара крови и РН слюны, снижение объёма жира и повышение мышечной массы в теле, усиление сонливости, снижение диастолического давления,

Канал желудка (Е).

На канале желудка 45 точек.

Движение энергии центробежное. Период максимальной активности от 7 до 9 ч.

Основная функция канала и его органа — контроль переваривание пищи с получением Чи пищи. По нашим данным этот канал отражает так же активность иммунной системы. Так, при аутоиммунных заболеваниях организма отмечается стабильное превышение более чем на 30-40% правой ветви над левой.

Посредством корреляционного анализа установлено, что:

Правая ветвь канала связана с ростом физической силы и выносливости, снижается после приёма пищи, снижает систолическое давление, автоматизм сердца, отражает рост сердечной недостаточности, снижает сахар крови, увеличивает уровень холестерина

У мужчин рост показателей теста отражает снижение уровня сахара крови, коррелирует с ЧСС, SDNN, уровнем стресса,

У женщин рост показателей теста отражает: рост уровня веса ($p=+0,002$), снижение сахара крови, рост систолического давления крови, коррелирует с ростом ($p=+0,03$),

Левая ветвь канала связана с ростом систолического давления, снижает ЧСС и функцию автоматизма сердца.

У мужчин рост показателей теста отражает снижение стресса, рост SDNN и снижение Ets, коррелируют с индексом давления и ЧСС, усиливает сексуальную активность.

У женщин рост показателей теста отражает: коррелирует с рядом показателей сердечного ритма (Ets, TP, VLF, HF), связан с ростом систолического и диастолического давления, индексом давления, снижает стресс,

Как видно из результатов наших исследований- одна функция организма или один показатель контролируется сразу несколькими каналами, однако с различными знаками и коэффициентами влияния ещё и в зависимости от пола пациента. Такая «мозаичность» в регуляции является хорошим средством резервирования функций. Если один орган поражается- то увеличивается регуляторный вклад других каналов. Кроме того, различные физиологическими и биохимические показатели являются производными от деятельности нескольких органов и систем. Например, уровень сахара крови зависит от работы тонкого кишечника, печени, поджелудочной железы, почек и т.д. Поэтому, для реального мониторинга пациентов с диабетом мы используем построение индивидуально регрессионной модели, по которой виден коэффициент и знак взаимосвязи каждого канала с исследуемым параметром. Только с учётом этих параметров на индивидуальном уровне и возможна эффективная коррекция этого показателя на уровне различных органов и систем.

Диагностическая роль теста Люшера:

Ранее уже упоминалось, что каждый из первоэлементов наряду с определенными физиологическими функциями в организме, подвластными данной стихии, контролирует состояние и эмоциональной сферы.

Так, первоэлемент *дерево* контролирует наличие гнева и злости. При дисфункции элемента *огонь* возникают немотивированные окружающей ситуацией вспышки неадекватной радости и эмоциональной лабильности (амбивалентности). Если о людях с поражением органов *дерева* говорят, что они «желчны», то при поражениях органов *огня* такие люди становятся «излишне сердечны» и эмоционально отзывчивы на самый ничтожный повод. По китайскому изречению известно, что «тоска ранит легкое, а страх — почки». Таким образом, можно считать, что тоска поражает *металл*, а страх — *воду*. Что же касается людей с поражением органов элемента *земля*, то для них характерны излишние раздумья и нерешительность, так как энергия *земли* ведет к упадку.

Поскольку поражение каждого из первоэлементов связано с изменением восприятия данным субъектом окружающего мира (смотрят через розовые или черные очки), то эти изменения восприятия затрагивают характеристику любимой каждым цветовой гаммы. Так, еще в древности было замечено, что люди с поражением органов *огня* начинают любить красный и розовый цвета, при поражениях *дерева* выбирают зеленый, для *воды* характерны черные и серые тона, для *металла* — белый цвет, а для *земли* ~ желтый. Эти

изменения цветоощущения возникают на уровне подсознания еще до физического восприятия болезни, поэтому их можно использовать как критерий вероятности возникновения патологии органов конкретного первоэлемента в настоящем или будущем. В науке этот цветовой феномен известен как тест Люшера. Данный тест широко используется нами для выявления пораженной системы на уровне первоэлемента. При этом точность диагностики поражений первоэлемента по цвету доходит до 80% и выше.

Кроме созидательного и тормозного контуров взаимосвязей между первоэлементами, существует еще несколько видов взаимных влияний. Все каналы имеют внутренние энергетические взаимосвязи в пределах одного первоэлемента через, так называемые, шлюзовые ЛО-пункты. Посредством данных шлюзов, при их открытии, выравнивается уровень энергии в каналах. При воздействии на Ло-пункт на ветви канала с большими показателями происходит выравнивание энергии между левой и правой стороной. Этот эффект мы и используем для выравнивания энергии при лечении за счёт методики «открытия шлюза».

Внутри каждого канала есть своя строго определенная точка «металла, воды, дерева» и т.д. Повторяется структура 5 элементов. (Рис.2). Поэтому даже при поверхностном рассмотрении этой системы - можно найти несколько контуров регуляции, но в действительности их значительно больше.

Таким образом, по своей идеологии и принципам построения система пяти первоэлементов является уникальной саморегулирующейся системой, не имеющей аналогов в современной технике, которую наука еще должным образом не оценила и не осмыслила. Следует, однако, отметить, что указанные взаимосвязи, малозаметны, если система находится в оптимальном сбалансированном состоянии, когда все каналы имеют примерно одинаковые энергетические потенциалы. И лишь в том случае, если на каком-либо канале имеет место большой недостаток или избыток энергии - то все эти взаимосвязи проявляются с силой, пропорциональной степени дисбаланса. Например, при избыточности показателей каналов *воды* (много Инь) она начинает избирательно уничтожать «тушить» Ян-энергию каналов *огня*. На этих принципах балансировки энергии, в частности, и основана иглотерапия, которая позволяет добиваться нормализации состояния «больных» каналов путем воздействия на определенные точки смежных «здоровых» каналов для гармоничного перераспределения энергии между ними.

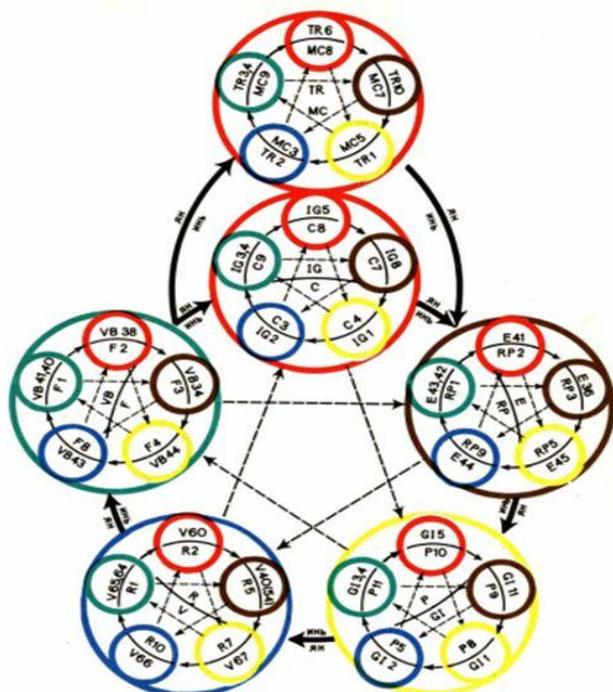


Рис.2.Схема межканальных взаимосвязей и принадлежности точек к пяти первоэлементам внутри канала

На этом мы заканчиваем теорию и переходим непосредственно к практике, которая, как известно, является критерием истины.

Основные отличия нашего метода и приборов.

Разработанный нами метод построен на фундаментальных различиях между нормой и патологией на уровне биоэнергетики, поддается математической обработке и подтверждается результатами всех

исследований современной классической медицины. Он дает возможность рассмотреть причину заболевания под качественно новым углом зрения, соединяя воедино достижения восточной и западной медицины.

С помощью математического анализа, нами было установлено, что система АК организма в норме имеет структуру энергетического диполя с пропорциями "золотого сечения", которая нарушается при наличии любой патологии. С высокой достоверностью, с помощью регрессии и корреляции, установлена взаимосвязь между основными физиологическими и биохимическими показателями организма и степенью активности определенных каналов. Установлено, что левые и правые ветви каналов, как правило, имеют противоположные векторы влияния на них. Впервые была показана роль асимметрии ветвей одного канала, как основополагающего фактора развития патологии, причём степень её асимметрии отражает степень выраженности патологии.

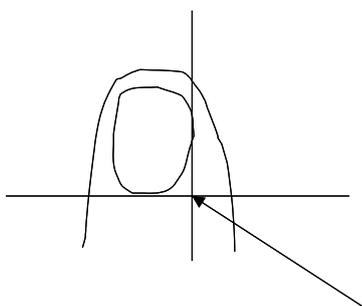
Диагностика состояния организма осуществляется посредством определения порогов температурной болевой чувствительности в точках «входа – выхода» каналов на кончиках пальцев рук и ног. Лечебное воздействие проводится модулированным инфракрасным излучением на определённые точки в функции потребности их канала, до возникновения болевого порога, что исключает возможность передозировки.

Главный принцип – «Тест – модель- лечение – тест»

Самый оптимальный способ работать с комплексом MERID состоит в том, чтобы вначале сделать тест, на основе его построить индивидуальную модель патологии, затем провести пробное лечение, и после 30 -40 минутного перерыва для оценки эффективности этого воздействия снова провести контрольный тест. Таким образом, по ответной реакции организма можно проверяется правильность Ваших суждений и стратегии лечения относительно конкретного больного.

Всегда заботьтесь о наличии комфортной обстановки при тестировании пациента, поскольку он должен концентрироваться на своих ощущениях. Не отвлекайте его разговором при тестировании. Тест лучше делать в положении сидя, подставив под ноги испытуемого маленькую подставку. Под ноги и руки испытуемого лучше подкладывать матерчатые салфетки для их тепловой изоляции.

Все точки для тестирования находятся в области угла корня ногтя на 2-3 мм от кожного валика. Если Вы ошибётесь на несколько мм – не волнуйтесь, результаты будут прежними, поскольку невидимый луч ИК излучения все равно войдёт в этот канал.



Пробный тест

Всегда начинайте тестирование с «пробного теста», помещая ИК-излучатель на тыльную сторону ладони пациента на интактные, свободные от точек места. Нажмите на кнопку “start/stop” и подождите, пока пациент не почувствует боль. Таким образом, мы можем подобрать индивидуально оптимальную интенсивность ИК-излучения. Рекомендуется сделать «пробный тест» с обеих сторон не менее 2х раз. Только после этого мы получим реальный ответ на тепловой раздражитель от пациента, когда он поймет, какие своеобразные ощущения он должен получить от воздействия ИК-излучения. Важно, чтобы порог болевых ощущений наблюдался у пациента стабильно, например между 5 и 10 тепловыми импульсами. Если количество импульсов будет большим - например в случае, когда у пациента холодные руки и ноги, то для стандартного исполнения теста необходимо повысить уровень интенсивности ИК-излучения. Наоборот, в жару, когда на каналы влияет Ян-фактор, среднее число тестирующих импульсов уменьшается и становится сложным оценивать небольшие асимметрии. В этом случае следует понизить мощность импульсов.

Обратите внимание на следующее: в ходе «пробного теста» на экране прибора используются первые точки измерения. Нажимая на кнопку ↓, вернитесь назад в режим “start”. При этом все пробные замеры будут уничтожены и Вы сможете произвести измерения полностью в традиционном порядке с «чистого листа».

Пробный тест следует повторять, и когда Вы дошли до ножных каналов, т.к. здесь ощущения могут быть иные и пациент снова должен настроиться на них.

После нескольких «пробных тестов» на тыле стопы, с помощью кнопки ↓, вернитесь к точке IGd и сделайте последовательные замеры на точках ног.

Контрольный тест.

После лечения необходимо выждать, как минимум, 20-30 минут прежде, чем Вы сделаете другое контрольное измерение прибором MERID. (При лечении канала V, пожалуйста, ждите, по крайней мере, 30 - 40 минут, т.к. скорость стабильной ответной реакции пропорциональна числу точек на канале, а на этом канале их максимальное количество=67)

Непосредственно после контрольного измерения, если не получен сразу ожидаемый результат Вы можете повторять ИК- воздействие, пока по контрольному тесту ситуация существенно не изменится к лучшему. В этом подходе есть основное отличие от лечения иглами, которые нельзя применять на одни точки многократно за 1 процедуру. Воздействие на канал с помощью ИК излучения осуществляется «по требованию» в функции обратной связи, что позволяет проводить воздействие на одни и те же точки многократно до достижения позитивного клинического эффекта.

Измерение энергии ЯН - фактором

В каждом канале присутствует Инь и Ян энергия.

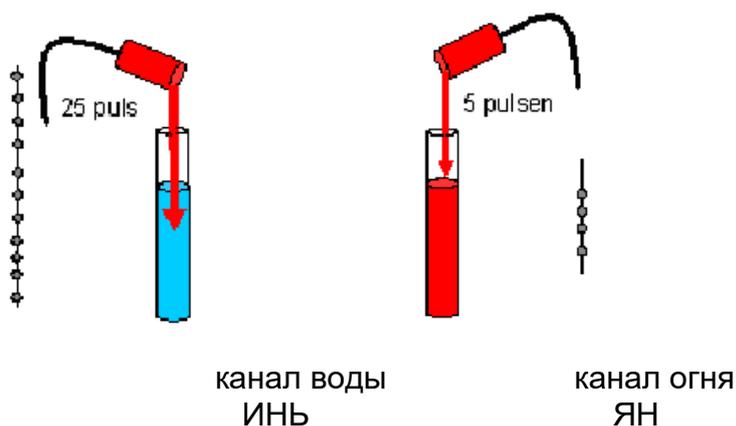
ИК-излучение связано с элементом Огня, поэтому мы фактически имеем дело с зондирующим источником чистой энергии Ян, использованной для проверки стойкости ИНЬ энергии в каждом канале.

Высокие показатели болевого порога (БП) указывают на НИЗКИЙ уровень Янь энергии при большой мощности присутствия ИНЬ.

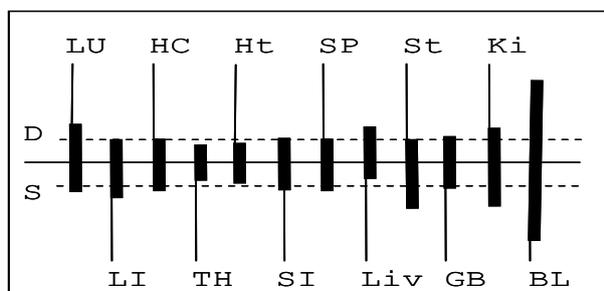
Низкие показатели БП указывают на ВЫСОКИЙ уровень Ян энергии и низкий уровень Инь – энергии.

Каналы ОГНЯ изначально имеют наиболее высокое присутствие ЯН, а каналы ВОДЫ- Инь. Этот процесс иллюстрирован следующим рисунком.

В первом случае в канале высока Инь энергия холода и требуется 25 тепловых (Янь) импульсов, чтобы растопить этот лёд и получить болевой ожог в точке тестирования. Во втором случае в канале, например в элементе ОГНЯ, нет присутствия Инь энергии, есть только Ян и поэтому уже после 5 тестирующих импульсов достигается точка порога болевой чувствительности



Большое количество импульсов до возникновения болевого порога (высокий индекс БП) для каналов воды



Выше Вы видите пример измерения канала огня (TR) с большой энергией огня (индекс БП мал) и канала воды (V) (индекс БП большой).

TR (англ. TH) – необходимо мало энергии, чтобы почувствовать боль.

V (англ. BL) - необходимо много энергии, чтобы почувствовать боль.

Интерпретация уровней энергии.

Работая с прибором, можно выбрать разный уровень интенсивности ИК -излучения:

Измерение с уровнем 70% или 80% дает низкий индекс БП.

Стандартный тест 5 – 10 импульсов при 60% ИК -мощности

Классический тест > 15 импульсов при 50% ИК -мощности

или

20 импульсов при 40% ИК -мощности

Измерение с низким уровнем интенсивности излучения дает более высокий индекс БП.

Внимание: абсолютная величина индекса БП не имеет принципиального значения. Имеют значения относительные величины: отношение абсолютной величины индекса БП к средней величине, отношение показателя индекса БП правой стороны к левой, а также некоторые специфические коэффициенты отношений показателей внутри теста и структура соотношений показателей.

Lu	L	Mc	Tr	C	Si	Sp	Li	St	Gb	K	B
6	4	3	4	4	3	8	5	4	3	12	20
5	4	3	5	3	4	4	4	4	3	13	18

80% IR power

Lu	L	Mc	Tr	C	Si	Sp	Li	St	Gb	K	B
18	12	9	12	12	10	24	15	17	10	38	60
15	11	10	15	10	17	11	16	16	9	40	55

60% IR power

Первый тест был сделан с 80 % мощностью, а второй - с 60 % мощностью. Обратите внимание на следующее: соотношение импульсов то же самое, изменяется только абсолютная величина. Первый тест проводится более быстро, но он менее информативен.

Первичное обследование лучше производить на более низкой энергии. Тогда более отчётливо видны все детали патологии. Контрольное тестирование лучше делать в «стандартном режиме».

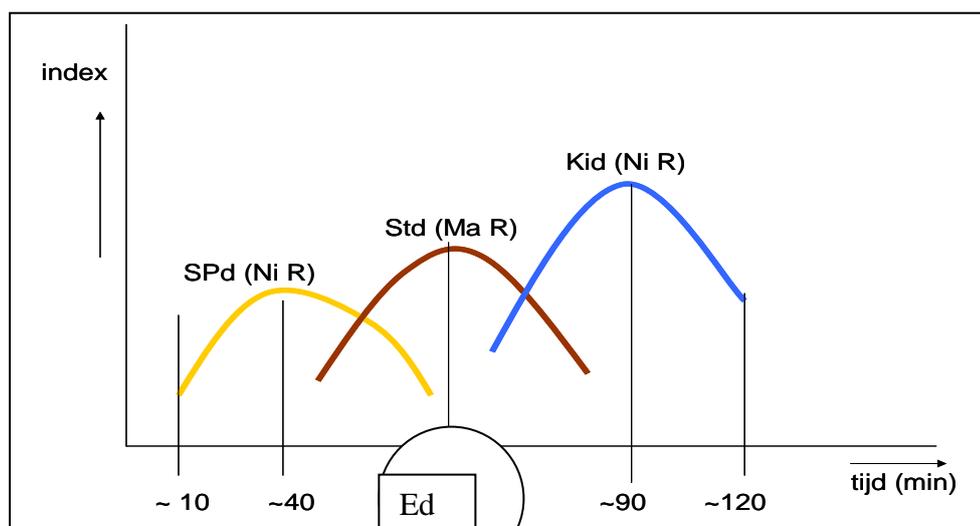
Реальное чувство боли легко дает погрешность до +_1 пульса. Наличие патологии сопровождается изменениями порогов чувствительности в левых и правых ветвях каналов более чем на 30-40%

Патологическую асимметрию ветвей каналов следует отличать от физиологической. Такая асимметрия связана с приёмом пищи, сексуальной активностью, сном и т.д. Как правило она менее выражена, носит неустойчивый характер и исчезает со временем или после пробного лёгкого воздействия.

Прием пищи и другие физиологические влияния

Прием пищи в зависимости от объёма и калорийности может довольно существенно влиять на результат измерения по отдельным каналам..

Вначале под влияние роста уровня сахара крови изменяется канал селезенки, затем канал желудка, а потом и канал почек в соответствии с кругом циркуляции энергии.



Эти изменения начинаются через 10 минут после приёма пищи и длятся до 3-х часов.

На рисунке показана зависимость индекса БП каналов RP, E и R от времени после приема пищи.

Эффекты от приема пищи.

Только левая или правая сторона показывает высокий индекс БП.

вышеупомянутых каналов

показывает высокий индекс БП. Чем больше пищи по объёму, тем большее влияние на правую сторону канала желудка с ростом его показателей. Максимум увеличения показателей

Vs

канала почек будет наблюдаться через 1-1,5 часа после приёма пищи уже в конце этого цикла. По нашим наблюдениям он отражает энергетический запас ЧИ в почках, который трансформируется в увеличение паранефральной жировой ткани.

В настоящее время в связи с ростом благосостояния населения редко можно видеть недостаточное питание, когда по каналу желудка траты будут больше, чем потребление. Поэтому обычно правая ветвь желудка превалирует над левой. Такое чрезмерное одностороннее перенасыщение пищей по нашим наблюдениям имеет негативный эффект, особенно у мужчин, т.к. по деструктивным связям от этого уменьшается количество сексуальной энергии на левой ветви канала мочевого пузыря Vs. (по деструктивным связям рост правого канала приводит к угнетению левого канала через один первоэлемент). В то же время рост показателей канала желудка повышает желание сексуальной активности, что показывает корреляционный анализ. Поэтому, справедливо, что «путь к сердцу мужчины лежит через желудок». Но желание и реальная активность в этой сфере - это разные вещи. Те мужчины, которые периодически голодают или соблюдают посты - имеют большую сексуальную энергию и меньше шансов развития аденомы предстательной железы.

Для проведения простейших исследований в этой области (индивидуальных или групповых), можно легко получить модели канальных взаимосвязей с временем после приёма пищи, вводя показатель «время после приёма пищи» (Data2) на экран прибора (см. п. 14) в архиве теста. Когда это приложение активно, можно установить конкретные параметры с учётом предлагаемых шкал изменений кнопками ↑ и ↓.

Другие параметры, например, уровень сахара крови (Data1), доза длинного и короткого инсулина или уровень систолического и диастолического артериального давления (Data 3 и 4), можно так же прикреплять к каждому тесту для передачи в компьютер или на сервер.

Parameters	
Data 1	-
Data 2	--:--
Data 3	-
Data 4	-
↑ to change, ↓ to erase	

Для возвращения в ГЛАВНОЕ МЕНЮ из этой опции - нажмите кнопку “отмена”.

Приведём другие важные изменения, вызванные обычными жизненными факторами:

Жажда.

С ростом её интенсивности увеличиваются показатели VBs, Ps, Rs при одновременном снижении Gid и Fd.

Усталость

Рост усталости сопровождается ростом Cd и одновременным снижением TRs.

Хочется есть

Это чувство по тесту связано с ростом MCd и одновременным снижением Rd, TRs.

Сонливость

Она связана с ростом Ps, TRd и снижением Rd, Ed. Особенно сонливость, которая развивается через некоторое время после приёма пищи.

С ростом времени после сна в первой фазе до появления сонливости и усталости в целом происходит снижение показателей Rd, VBd и рост Rs, GIs. Кроме того у женщин увеличиваются показатели Vd, а у мужчин Vs.

Время после сексуальной активности.

С ростом этого показателя и одновременно с ростом желания в сексуальной активности у мужчин увеличиваются показатели TRd, Es при одновременном снижении Fd.

Влияние водных процедур.

По нашим данным (1), приём ванны или душа приводит к довольно выраженным изменениям в биоэнергетике организма. С ростом времени после водных процедур увеличиваются показатели Fd, Cs, GId и снижаются VBs, Vs, Pd. Поэтому сами водные

процедуры можно активно использовать для избирательного лечебного воздействия при дисфункции этих каналов.

Более подробную информацию с учётом большой статистической выборки по этим вопросам можно получить из монографий (1-3), а так же, из предыдущей главы по связям каждого канала с различными показателями.

Правая (D) и левая (S) функции

По восточной идеологии правая сторона- отражает Инь процессы, левая-Янь процессы.. На множестве наблюдений мы нашли подтверждение этой древней доктрины.

Уровень суммы показателей ветвей каналов на правой стороне в % отражает уровень НАКОПЛЕНИЯ энергии, что соответствует понятиям

- Ассимиляция
- Анаболический процесс
- Инь
- Хранение Энергии

Уровень индекса на левой стороне отражает ИСПОЛЬЗОВАНИЕ энергии:

- Диссимиляция
- Катаболический процесс
- Ян
- Использование Энергии

В норме по нашей статистике сумма всех правых показателей должна составлять 51- 52% от общей суммы индексов всех ветвей каналов.

При этом, сумма всех s (левых) индексов равна оставшимся 48%. Таким образом в норме процессы ассимиляции должны немного преобладать над процессами диссимиляции. В этом случае вес и индекс массы тела не нарастает со временем. Этот показатель в норме очень стабилен, поскольку несмотря на большие изменение одних каналов под влиянием различных жизненных факторов итоговая цифра компенсируется за счёт других ветвей. В этом заключается один из парадоксов теста. Если на фоне нормальных показателей и отсутствии выраженной патологии отмечается существенный сдвиг баланса (более 10 %) это указывает на технические погрешности в тесте. *При наличии выраженной патологии резервных возможностей организма становится недостаточно для компенсации процесса. Только тогда этот суммарный показатель выходит за границы +-10%.*

При избыточном весе пропорционально накоплению энергии растут правые значения. Наоборот, при дефиците массы тела, тиреотоксикозе и т.д. пропорционально степени их выраженности увеличивается левая сторона.

Таким образом по тесту вы можете быстро оценить уровень и особенности энергетического обмена, что сложно сделать с помощью других методик. Особенно этот принцип и сами показатели имеют большое значение при контроле эффективности лечения избыточной массы тела.

Прямое отражение патологии.

В отличие от других диагностических систем, построенных на принципе оценки коридора нормы, данные приборы позволяют определять патологию на основе более фундаментальных свойств, в частности по оценке степени симметрии - десимметрии показателей парных ветвей каналов. Всё неживое- симметрично, и классический пример тому – кристалл. Всё живое-асимметрично, но по нашим наблюдениям степень асимметрии не должна нарушать пропорцию «золотого сечения» в 1,62 (что в процентах составляет 38% и 62%)

Энергетическую патологию будет показывать дисбаланс между левыми и правыми ветвями каналов. Устойчивая дисгармония на уровне биоэнергетики приводит сперва к

функциональным, а затем и к органическим изменениям в тех органах и системах, с которыми связан данный канал.

При тестировании каналов особенно на большой мощности отмечается большая симметрия показателей. Она происходит вследствие того, что при малом числе тестирующих импульсов (3, 4, 5) небольшие изменения теряются. Если вы повторите тест через некоторое время на малой мощности излучения-то получите более выраженную асимметрию. Таким образом, изменения мощности импульсов можно использовать как изменения степени увеличения в микроскопе, через который вы рассматриваете патологию. Чем меньше мощность импульсов-тем контрастнее диагностика. Однако, расплачиваться за это придётся большим временем, затраченным на тестирование

В целом, при оценке патологии, показательны следующие ориентировочные различия в симметрии ветвей:

- 10 % до 20%-ого: нормальный физиологический процесс
- 20 % до 35%-ого: возможны функциональные нарушения
- **35 % и больше: выраженные функциональные изменения, органическая патология, за исключением онкологии и концентрических поражений органов. При этом, в ходе пробного воздействия, асимметрия не изменяется или наоборот, усиливается.**

Важные исключения связаны с функциональной и половой асимметрией:

- P_d в нормали должен быть больше, чем P_s (P_d отражает степень насыщения тканей кислородом. Кислородный запас в норме всегда должен быть больше его потребления). Преобладание левой ветви канала лёгкого над правой указывает на развитие гипоксии и проявляется повышенной сонливостью.

- В норме в молодом возрасте всегда должна быть асимметрия ветвей канала V на 30% - 50% которая отражает половые гормональные различия. Кроме того, характерны высокие значения показателей (иногда до 99 единиц). Такие показатели, особенно в юности, возникают за счёт того, что все точки на канале «открыты» и он коммулирует много энергии, которая будет теряться с возрастом. Бороться с этим не надо. Именно такие люди особенно подходят для спорта высоких мировых достижений.

Для мужчин (они Янские) $V_s > V_d$ показывает значимую сексуальную активность. Если же правая ветвь обычно преобладает над левой-это показывает наличие низкой сексуальной активности и приводит к формированию аденому предстательной железы с резкой асимметрией показателей по тесту.

Для женщин (они Иньские) характерно $V_d > V_s$, особенно в середине цикла. Однако, ближе к началу menses ситуация меняется на обратную и женщина становится по гормональному профилю похожа на мужчину. Таким образом по уровню и динамике изменения этих показателей у женщин можно отслеживать гормональный фон и с учётом этого проводить его коррекцию и цикла в целом, путём воздействия в основном на V . Ситуация, когда у женщины показатели правого канала превышают постоянно значение левой ветви (иногда в несколько раз), обычно типична для наличия фибромиомы матки. Наоборот, высокая постоянная асимметрия по левой ветви характерна для метрорагий.

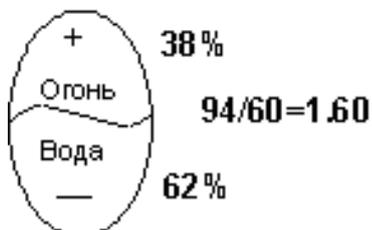
Понятие об энергетическом диполе (Огонь/вода)

Энергетическую основу организма образуют каналы, которые имеют многоуровневую иерархию соподчинения. На вершине этой пирамиды стоит «Главный энергетический диполь», который даёт представление об активности Ян и Инь в организме в виде определённых показателей. Он был открыт нами в 1995 году (13). Диполь рассчитывается по соотношению активности каналов ОГНЯ (Ян) к ВОДЕ (Инь). В норме, когда открыты все точки на каналах, он представлен пропорцией золотого сечения в 1,62- что в процентах

составляет 38% и 62%. Для его оценки находится сумма показателей всех каналов ОГНЯ, которая делится на 8 – по числу каналов с учётом их 2х ветвей. Далее считаем сумму показателей всех каналов ВОДЫ и делим их на четыре.

$$AP = 9+19+23+9 = 60$$

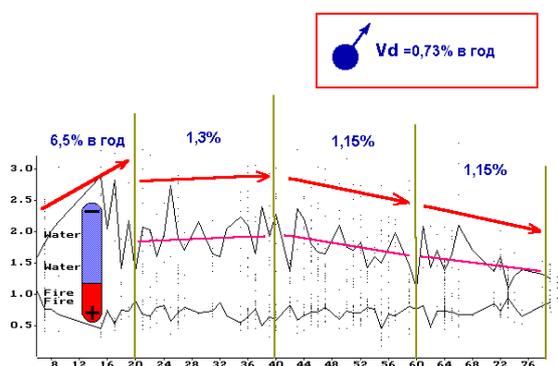
$$C+MC+TR+IG$$



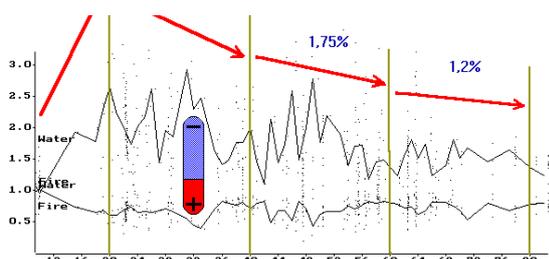
$$V + R$$

$$AP = 67 + 27 = 94$$

Соотношение количества БАТ на каналах даёт Золотое сечение в Диполе.



Зависимость каналов "воды" и "огня" от возраста у мужчин



Зависимость каналов "воды" и "огня" от возраста у женщин

Диполь огня/воды может быть рассчитан программным обеспечением самого прибора MERID.

На 2х графиках показаны изменения диполя в зависимости от возраста у мужчин и женщин, дифференцировано. С возрастом, главным образом изменяется уровень Инь-энергии, которая отражает потенциальный запас жизненной энергии в организме. Уровень Янь энергии обычно изменяется незначительно.

Диполь достигнет самого высокого уровня Инь во время половой зрелости, а к концу жизни соотношение полюсов приближается к пропорции 50/50. При этом, согласно закону «единства и борьбы противоположностей» всякая жизненная активность постепенно замирает и организм переходит в статическое состояние, характерное для всего неживого (2,3). В отличие от мужчин, у женщин изменения диполя происходят более циклично. В частности, в

период 38-43 года по средней статистике происходят существенные гормональные изменения, соответствующие климактерическому периоду. В это время наиболее часто отмечается синдром хронической усталости и снижение общей сопротивляемости организма. Второй среднестатистический «уязвимый период» у женщин отмечается в возрасте около 60 лет.

На состояние диполя больше всего влияет уровень каналов ВОДЫ, но особенно существенное влияние у мужчин имеет Vd, а у женщин Vs. По сути дела от наполнения этих каналов и зависит индивидуальная продолжительность жизни. Характерно, что измерение активности диполя при тестировании с другой интенсивностью импульсов ИК-излучения покажет те же самые пропорции. Индивидуальная пропорция диполя довольно стабильна во времени. Поэтому этот показатель можно успешно применять в качестве одного из основных критериев оценки состояния здоровья. В течение терапии необходимо стараться достигнуть «пропорции золотого диполя» поскольку эта

идеальная энергетическая пропорция в организме создаёт его гармонию на всех уровнях и увеличит сопротивляемость организма для болезни.

Используя оценку диполя и соотношения левого и правого по тесту мы имеем 2 перекрёстных глобальных показателя, которые позволяют адекватно оценить основные энергетические настройки в организме. Саму же патологию мы определяем на основе

оценки степени симметрии- десимметрии в организме, которая тоже попадает под принцип «золотого сечения» и характеризует собой абсолютную гармонию. Таким образом впервые оценка состояния организма проводится не по пресловутым «коридорам нормы», а на основе более фундаментальных законов мироздания.

Важный вопрос-как оценивать высокие или низкие значения показателей по тесту? Всё зависит от положения канала в системе 5 ти первоэлементов:

Если мы тестируем каналы Огня и находим там высокие показатели- это указывает на поражение их Инь энергией холода. Каналы Огня должны быть горячими с низкими показателями.

Если мы тестируем каналы Воды и находим там низкие показатели- это указывает на поражение их Янь фактором Огня, что не должно быть в норме. Они должны быть холодными с высокими показателями, характеризующими большой запас энергии в организме.

Если мы тестируем каналы «пограничного слоя»- Деревя, Земли и отчасти Металла- то в них должно присутствовать примерно равное количество Янь и Инь и эти показатели должны соответствовать средним значениям по всему тесту. Канал Толстого кишечника больше тяготеет к Инь и там могут быть показатели слегка больше средних.

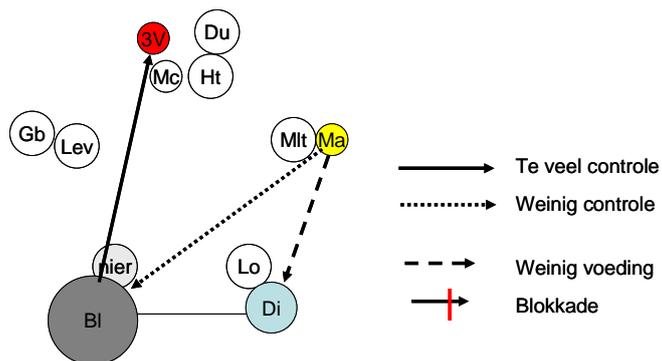
Создание биоэнергетической модели патологии.

Для успешного лечения конкретного случая необходимо создать биоэнергетическую модель патологии на уровне 5 первоэлементов где будут проанализированы взаимосвязи тех каналов, которые имеют максимальную асимметрию показателей по тесту. По нашим наблюдениям средне выраженная патология всегда базируется на 3х каналах в трёх смежных первоэлементах, которые образуют взаимосвязанную треугольную структуру, которая избирательно включает только Инь или Янь каналы. Например RP – P – R: V – GI – Vb: GI – V – E: F – RP – R и т.д. В дальнейшем своём развитии возникает уже смешанная патология, которая охватывает уже Инь и Янь каналы. На основе анализа реальных взаимосвязей по тесту оцениваются различные варианты воздействия на ключевое звено этой цепи. При этом выбираются те каналы, воздействие на которые окажет максимальный эффект на всю систему в целом.

Пример модели патологии при избыточном весе.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V
	Lu	Li	Hc	Th	Ht	Si	Sp	Liv	St	Gb	Ki	Bl
D												
(right)	7	8	7	3	6	6	8	10	9	19	18	44
S (left)	6	4	7	7	6	6	12	8	20	15	17	9

Это - пример молодого человека 22 лет с избыточным весом (вес 103 кг при росте 178см), с постоянным чувством голода и сексуальной апатией. Поскольку всегда движение энергии по первоэлементам идёт по часовой стрелке, то первоисточником патологии в данном случае следует считать канал



Энергетическая модель потери контроля над V.

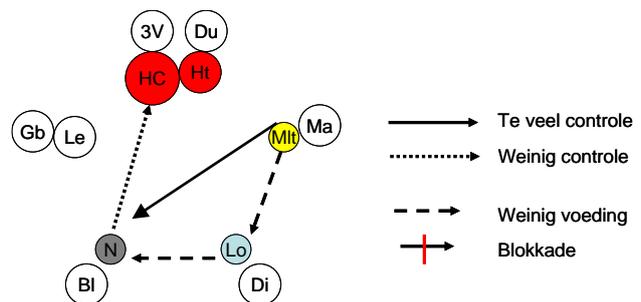
поджелудочной железы, в котором отмечается постоянная асимметрия, характерная для гипогликемии, когда $Rps > Rpd$. На этой основе имеет место булимия с высокой Янской компонентой канала желудка. Дисфункция канала желудка с повышенной моторикой ($Es > Ed$) по ходу циркуляции энергии формирует дисфункцию канала толстого кишечника и одновременно по деструктивным связям приводит к дисфункции канала мочевого пузыря по женскому типу. Таким образом возникает устойчивый Янский треугольник регуляторного сбоя. Это приводит к гормональным нарушениям, избыточному ожирению и половой слабости. Патология уже достаточно выражена и в ближайшее время возможно формирование следующего (Иньского) треугольного регуляторного сбоя $RP - R - F$. По данным теста сумма активности правых ветвей каналов составляет 56%, что отражает наличие избыточного веса. Дипольная активность так же смещена в сторону преобладания Иньской компоненты, когда накопление превалирует над тратами энергии.

Лечение в данном случае следует начинать с Rps , а затем перейти на Es , Gid и Vd .

Пример модели энергетической патологии при Синдроме Хронической Усталости

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	Di pole	
D (right)	3	5	6	4	4	3	4	5	4	3	3	32	4	21
S (left)	5	6	3	4	4	2	8	5	3	2	3	20	6	79

В основе данного синдрома по нашим наблюдениям лежит поражение Инь почек жаром (Ян). Типичным для этих случаев является низкая оксигенация и сонливость, т.к. $Ps > Pd$, и вторичная гипогликемия, т.к. $RPs > RPd$. При дальнейшем развитии процесса с поражением смежных каналов в первоэлементах характерны дисфункция желудка и запоры. При поражении гормональной сферы (V) по деструктивным связям поражается TR, что приводит к нарушениям гемодинамики.



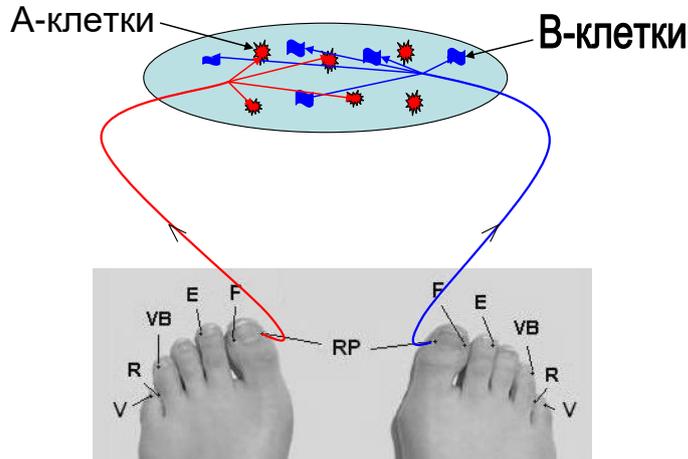
Интерпретация активности канала селезенки - поджелудочной железы.

Канал селезенки - поджелудочной железы требует особенного внимания из-за некоторых важных причин.

- По результатам наших исследований (1, 2) он непосредственно контролирует продукцию инсулина и глюкагона и таким образом регулирует уровень глюкозы в крови
- Увеличение активности его правой ветви не связанное с приёмом пищи и диабетом указывает на воспалительный процесс в организме, активность которого пропорционально степени выраженности асимметрии ветвей
- Увеличение активности его левой ветви, не связанное с гипогликемией указывает на снижение активности иммунной системы.

Пороги температурной болевой чувствительности правой ветви канала -отражают суммарную активность В-клеток, а левая ветвь канала-А-клеток

Этот принцип работает на уровне всех каналов, поскольку он универсален



Ниже представлена таблица дифференциальной диагностики состояния канала RP

	Норма. -40 минут после приема пищи.		Диабет 1 тип с высоким уровнем сахара в крови при частичном сохранении В-клеток			Острое воспаление		
	d	s		d	s		d	s
RP	10	7	RP	63	10	RP	42	6
F	8	5	F	40	11	F	7	5

Обычно в норме RPd может быть больше, чем RPs после приема пищи (max. 30% разницы). При типичном диабете 1 типа с частично сохраненной функцией В-клеток растёт правая компонента канала поджелудочной железы и печени. При отсутствии функции В-клеток показатели канала RP становятся полностью симметричны и не меняются в динамике в случае изменения уровня сахара синхронно с ним. В этом случае регуляция углеводного обмена осуществляется в основном за счёт других каналов (P, MC, TR, V) через катаболические процессы или потерю сахара с мочой (R).

Примерно в 20% наших наблюдений отмечается иной, нетипичный механизм гипергликемии. В этом случае отмечаются высокие показатели в левой ветви канала поджелудочной железы- что указывает на повышенную активность её А-клеток с избыточной продукцией глюкагона. Этот гормон даёт избыточный синтез глюкозы в печени. За счёт этого механизма и растёт сахар крови при нормальных показателях С-пептида в крови, который показывает нормальную работу В-клеток. К сожалению, этот механизм до последнего времени в нашей медицине отрицался. В результате, таким больным обычно не вникая в детали процесса назначали стандартную терапию инсулином, которая изначально была не этиопатогенетической. В следствии этого у больных развивалась инсулинорезистентность и в целом неэффективное лечение с последующим поражением и В-клеток. Ещё в 2000 году мы выпустили методические рекомендации для врачей по этому вопросу и получили патент в Германии по диагностике этой формы диабета с помощью данного теста. У таких больных очень эффективно лечение по «открытию шлюза» но слева, через точки Да-Ду +Гунь Сунь.

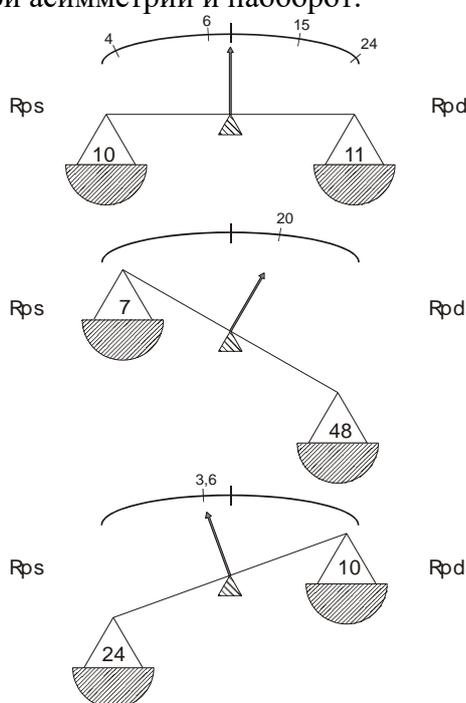
Однако эти наши предложения оказались не услышанными. Только в 2012 году 2 компании в Японии и США наладили первое производство гормона Лептина, который избирательно тормозит активность А-клеток и таким образом было предложено этиопатогенетическое лечение для этой группы больных.

При воспалительной реакции отмечается изолированный подъём правой ветви RP.

Если Вы находите любой из вышеупомянутых признаков, пожалуйста рекомендуйте Вашему пациенту провести более тщательное клиническое обследование в этой области.

Оценка уровня сахара крови.

Методика оценки основана на выявление асимметрии на уровне каналов, участвующих в углеводном обмене. Это каналы RP, F, E и в меньшей степени GI, IG, VB, R. Оценка уровня сахара крови при сахарном диабете 1 типа при сохранности хотя бы 10-20% В-клеток происходит в основном по асимметрии канала RP, что отражает следующий рисунок. На нём изображены «сахарные весы», в которых на одной чаше находятся каналы, которые понижают уровень сахара, а на другой чаше - те каналы, которые повышают уровень сахара. Если суммарный вектор обеих чаш одинаков, то и сахар будет в пределах нормы. Если возникает асимметрия с преобладанием правой чаши-то и сахар будет увеличиваться пропорционально этой асимметрии и наоборот.



Роль канала Мочевого пузыря

Канал V нуждается в пристальном внимании, поскольку участвует в контроле полового гормонального фона, о чём было сказано ранее.

«Регидный тест» и как с этим бороться.

Иногда тест имеет малый разброс показателей по каналам. Эта ситуация возникает например при стрессе, когда все резервные возможности организма напряжены и мобилизованы на нивелирование патологии. Другой причиной этого состояния может быть ситуация, когда вследствие разных периодов колебаний биоритмов каналов, возникают периоды во времени, когда синусоиды их активности находятся в одной фазе с примерно одинаковыми амплитудами. Это состояние не длится долго и если повторить тест, например, спустя 5-10 минут- то картина может быть совсем иная. Однако на практике, часто, этого времени у вас нет. В этом случае мы рекомендуем сделать «провокационное воздействие» с целью усиления, например позитивного градиента по каналу лёгкого ($Pd > Ps$) или воздействие на усиление гормональной активности ($Vs > Vd$ у мужчины), что всегда полезно. После такого целенаправленного энергетического импульса сотрясается вся система, рушатся чрезмерные регуляторные межканальные влияния и всё, что было скрыто – становится явным, т.к. обнаруживается вся скрытая ранее асимметрия и связанная с ней патология.

Приведём пример. Женщина 63 лет с диагнозом фибромиома матки, пароксизмальная тахикардия, подострый холецистит на фоне эмоционального стресса. При первичном тестировании имела признаки «регидного теста»

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	Dipole
D (right)	4	3	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	49	37
S (left)	5	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	11	51	63

По данным теста имелись показания на воздействие Ps+Vs

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	Dipole
D (right)	4	4	3	4	5	3	5	5	4	8	4	20	56	25
S (left)	5	4	3	3	3	3	5	3	5	4	6	9	44	75

При контрольном тестировании через 40 минут за счёт разрыва жестких регуляторных связей обнажилась реальная патология в виде дыхательной недостаточности ($P_s > P_d$), нарушений сердечного ритма ($C_d > C_s$), нарушение функции печени ($F_d > F_s$), холецистита ($V_{Bd} > V_{Bs}$) и фибромиомы матки ($V_d > V_s$) с нарушением структуры диполя и % отношений d-s.

Последовательность лечения в 9 шагах

Шаг 1: Проверьте сумму процентов (anabolic/katabolic) правых и левых ветвей.

– Как уже ранее было сказано, процентное отношение правых и левых каналов довольно стабильно. Поэтому, если пациент не склонен к полноте или не истощён, то разница в показателях более чем на 10% может указывать на ошибку измерения. Иногда большая разница может иметь объективные причины. Так например при аденоме предстательной

	Ki	Bl	%
D	7	12	52
S	6	11	48

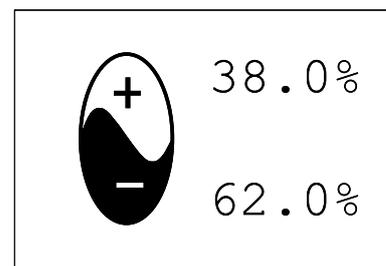
железы или фибромиоме матки могут иметь место очень высокие показатели по каналу мочевого пузыря, которые не могут быть компенсированы за счёт показателей других каналов. В этом случае важное значение имеет пробное воздействие на патологический канал. Как правило при функциональных изменениях после этого данные показатели выравниваются. При наличии органики асимметрия может оставаться или усиливаться. Это указывает на запущенный случай. В таких ситуациях часто нет смысла делать

воздействие непосредственно на больной канал. Задача лечения будет заключаться в создании более благоприятной энергетической ситуации со стороны других, связанных с ним каналов.

Шаг 2: Энергия диполя

- 38% огонь (Ян) и 62% вода (Инь) – это идеально.
- Воды больше, чем 62% - хорошо для молодого человека.
- Вода в пределах 55-62% - хорошо для пожилого человека.

В пожилом возрасте диполь выравнивается, что отражает ещё и общее обезвоживание организма. Большее накопление Инь-это хороший прогностический признак. Когда есть запас ЧИ-энергию можно перебрасывать на другие системы в лечебных целях. Гораздо хуже, когда энергии в этих каналах нет.



– Для элементов огня большой показатель обозначает присутствие в Ян системе большой энергии Инь. Такие варианты бывают например при инфаркте миокарда на канале перикарда и указывают на присутствие мёртвой (Иньской) ткани в сердечной мышце. В таких случаях, чем больше показатели и выше асимметрия - тем больше инфарктная зона. Об остроте процесса при этом следует судить по каналу Rpd. Его рост указывает на острую фазу процесса с наличием воспалительной реакции на некротическую ткань.

Шаг 3: Смотрите на асимметрию

– 10% - 20% различия – нормальный физиологический процесс.
 – 20% - 35% различия показывают на начальные функциональные или органические нарушения.

– Более чем 35%-различия различия указывает на выраженную функциональную или органическую патологию.

– Для дифференциальной диагностики в пользу дисфункции или органики проводится пробное воздействие на патологический канал. Если показатели сразу нормализуются - это указывает на функциональный характер патологии.

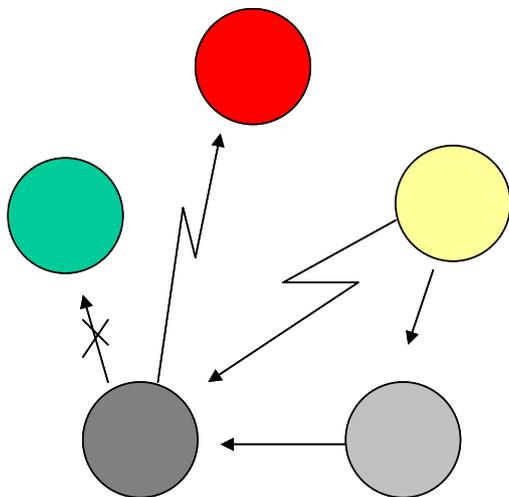
Если после пробного воздействия положительные сдвиги не столь значительны или они ещё больше усугубляются - это указывает на органические поражения.

ВНИМАНИЕ! Если при воздействии на канал (например мочевого пузыря или поджелудочной железы с высокой степенью асимметрии) при контрольном тестировании вы получаете обратную высокую асимметрию но уже с другой стороны - не волнуйтесь. Вы лечите правильно! Просто Чи ведёт себя как вода и при «удалении засора в канале» вся энергия через шлюз хлынула на противоположную сторону, подобно морской волне. Нужно выждать время (20-30 минут) и провести тест снова. За это время волновой процесс успокоится, произойдёт равномерное перераспределение излишка энергии по всем другим каналам.

Исключения:

- Pd в нормальном состоянии обычно больше, чем Ps на 30% - 50%, что отражает нормальное насыщение тканей кислородом. При тканевой гипоксии начинает преобладать левая ветвь канала.

- Высокий рост показателя канала лёгких справа (в 2-3 раза по сравнению с левой ветвью) указывает на признаки астмы, которая в целом характеризуется излишним запасом потенциальной энергии в правой (Инь) ветви канала лёгких. В ходе приступа за счёт активации левой ветви канала лёгкого (Янь процесс) происходит интенсивное сгорание этой энергии и таким образом происходит нормализация асимметрии. В этом случае такая астма хорошо лечится перераспределением энергии в этом канале с правой стороны на левую..



- О гормональной асимметрии мы писали ранее..

Шаг 4 : Создание модели

– Создайте индивидуальную модель циркуляции энергии.

– Проверьте логичность модель, чтобы видеть, последовательны ли отношения.

Шаг 5: Решите, какой элемент должен быть подвергнут коррекции

Шаг 6: Выберите, какой канал нужно корректировать

Шаг 7: Решите, воздействие на какие точки должно быть сделано.

Шаг 8: Для хорошего лечения необходим контроль динамики изменений:

- Сделайте измерения снова через 30 - 40 минут.
- Повторите шаги 1 - 8 еще раз

Дополнительно:

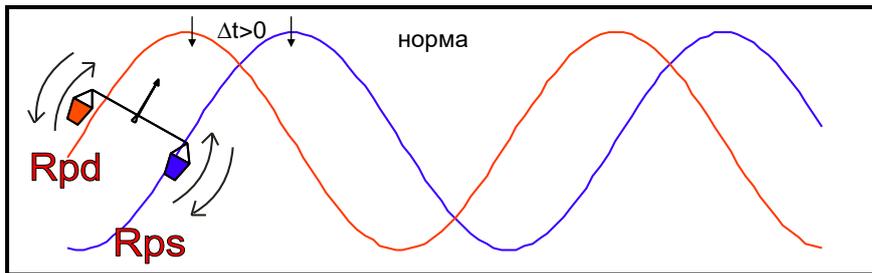
Шаг 9: когда Вы имеете достаточно измерений ваших пациентов, можно сделать статистические исследования по определённой патологии с построением модели канальных взаимосвязей.

В любом случае, если Вы находите показатели, которые достоверно отражают выявленную патологию (например, уровень артериального давления при гипертонии, или уровень сахара при диабете), пожалуйста, рекомендуйте Вашему пациенту вести дневник с регистрацией этих показателей и одновременно обучите его проводить тест.

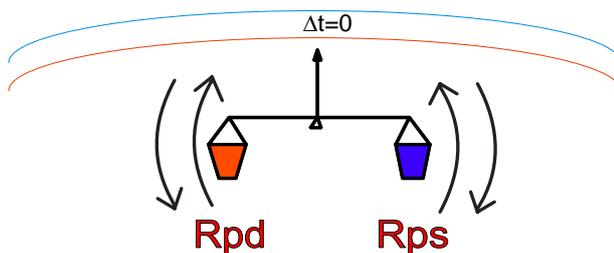
После получения более 20 таких параллельных наблюдений с помощью нашего программного продукта можно создать индивидуальную модель конкретной патологии. Это даст вам возможность лечить данного пациента на индивидуальном уровне гораздо более эффективно. При наборе большего количества наблюдений – точность построения модели увеличивается.

Наиболее простой и эффективный способ определить те каналы, которые участвуют в регуляции по индивидуальной статистике- построить диаграмму изменений показателей каждого из каналов в динамике. При этом, те каналы, которые не будут участвовать в регуляции – не будут существенно изменять свои показатели в динамике. *Наоборот, те каналы, которые реально участвуют в регуляции патологического параметра, который сам имеет большие разбросы колебаний, будут так же иметь большой разброс значений.* Этот принцип становится понятным, если мы вспомним, как регулируется показатели гомеостаза организма на модели «сахарных весов».

9. Принцип генерации биоритмов в канале



Орган не работает



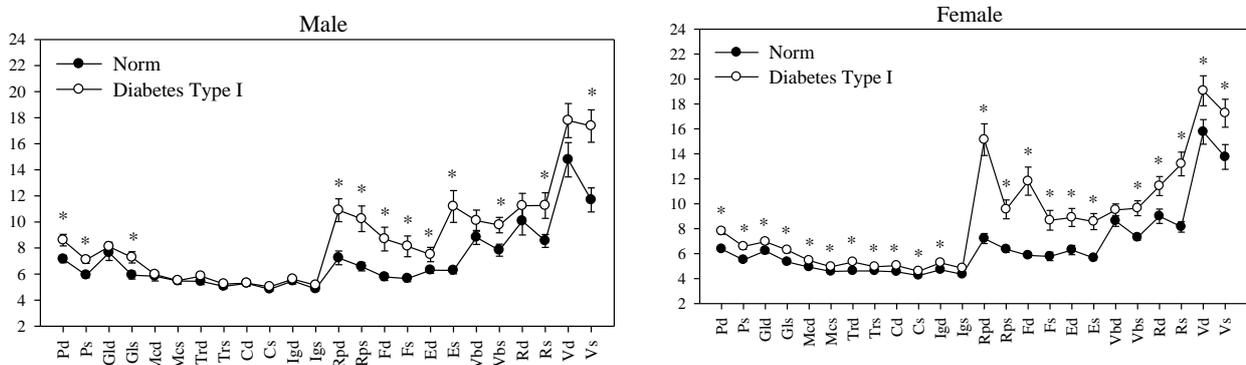
Эти весы постоянно находятся в колебательном движении индивидуального биоритма и за счёт этого поддерживается нормальный коридор нормы по каждому показателю. Для нормального биоритма характерна разница в биении правой и левой ветви данного канала ($\Delta t > 0$). Если орган не работает-то и система не генерирует биоритмы и девиации активности каналов нет, а $\Delta t = 0$.

Влияния латералитета показателей и симметрии/десимметрии при оценке функционального состояния больных.

В ходе оценке Таблицы 1 возникает интересный парадокс: одни и те же симметричные точки на левых и правых ветвях АК имеют в десятки раз большие различия по связям их ПЧ с типом диабета или с полом пациента. Аналогичная ситуация отмечается с корреляциями и регрессионными зависимостями например, с уровнем сахара крови (5-8)- когда ПЧ

определённых ветвей АК только слева или справа меняется за короткое время синхронно вместе с изменениями уровня сахара крови. Это различие нельзя никак объяснить ни различиями в иннервации, ни другими внешними влияниями. Оно заключается в прямой связи активности АК с этими показателями. К сожалению, в современной медицине практически отсутствует понятие влияния левого и правого. Совершенно иная ситуация по этому вопросу господствует в ТСМ. Там правая сторона приравнивается к понятию Инь, которое связано с отражением накопления энергии в канале и соответственно в связанном с ним органе, а левая - с Янь и связана с его энерготратами. Эти взгляды нашли чёткое подтверждение в исследованиях по связям Ак с уровнем сахара крови, данными биометрии, артериального давления и другими базовыми показателями организма, которые мы исследовали. Между тем известно, что все сахара поляризуют луч света влево или вправо и на этой основе относятся к декстрозам или левулёзам. Следовательно, логично ожидать, что и в корреляционных связях с левыми и правыми точками эта реакция имеет право проследиваться. Для «нормы» характерно превышение, практически во всех каналах правой ветви над левой, т.к. анаболическая реакция в норме выше катаболической.

При диабете отмечается выраженный энергетический голод. Поэтому, эта разница существенно снижается, а по некоторым каналам (желудка, почек) сменяется на обратную. Таким образом, при сравнении профилей можно на индивидуальном уровне выявить те системы-которые наиболее страдают от этого заболевания.



* - значимые различия, t-test.

Многомерный однофакторный дисперсионный анализ (MANOVA), фактор – патология (Норма/Диабет I типа/Диабет II типа) показал значимое влияние фактора патология с высоким уровнем значимости, Multivariate Tests, Wilks' Lambda, $p < 0,001$ как в группе мужчин, так и в группе женщин.

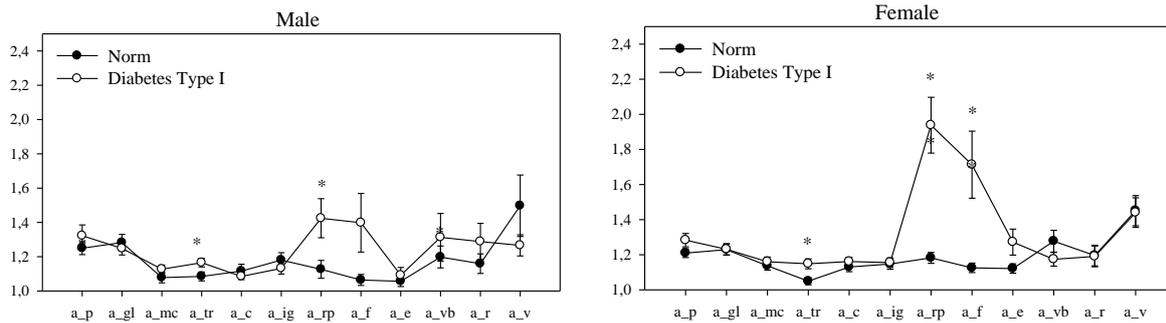
Звездочками отмечены значимые различия (multiple comparisons: Bonferroni and/or Mann-Whitney test) между АК в норме и при СД I типа.

При сравнении профилей больных СД I и нормой у женщин (Фиг.) в целом отмечается больше достоверных различий с нормой по различным АК (17), а у мужчин только 5 (табл.1). Главные различия у женщин по профилю заключаются в более высоких значениях правых ветвей АК поджелудочной железы и печени с большой девиацией значений. Большой разброс показателей, особенно по левым АК отражает высокие адаптивные реакции соответствующих органов. Кроме того, у мужчин в подавляющем большинстве случаев правая ветвь каналов имеет большее значение, чем левая, а у женщин эта зависимость нарушается в АК VB и R. Следовательно, для женщин более типична гиподинамия этих органов, т.к. рост показателей ПЧ отражает рост функциональной недостаточности органа.

В целом, наиболее значительные различия в обеих группах больных и особенно у женщин по сравнению с нормой наблюдаются по АК, связанным с пищеварительной (RP, F, E, VB) и гормональной (R, V) системам, что соответствует общепринятым взглядам на генез этой патологии.

Поскольку основные проявления диабета связаны с нарушением обменных процессов, то наиболее явно данная патология проявляется при оценке профилей соотношения правых к

левым ветвям каналов по сравнению с нормой. Такие сопоставления представлены на двух следующих графиках.

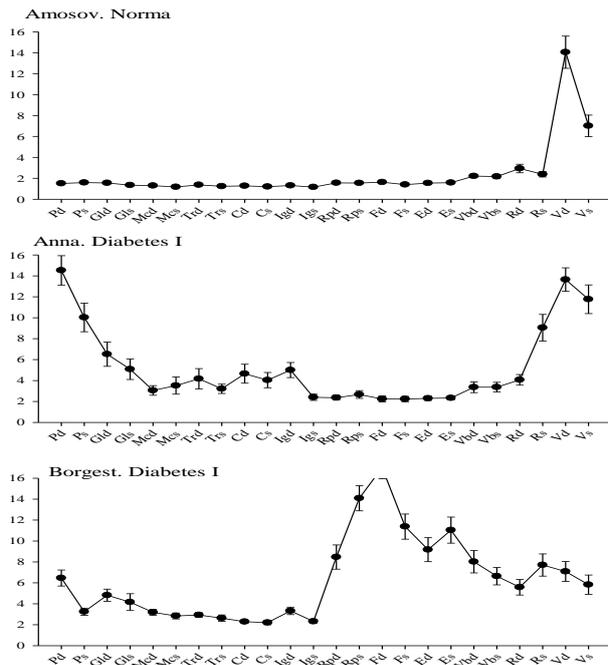


Такой принцип сравнения позволяет представить все нарушения основного обмена на уровне отдельных органов и физиологических систем наиболее контрастно – что и широко используется нами в повседневной практике.

На следующем рисунке представлено 3 графика профилей каналов - один в норме и 2 при диабете 1 типа. В норме девиации показателей каналов несущественные, за исключением гормональной сферы, которая подвержена эмоциональным и циркадным изменениям. Иное дело сахарный диабет. В первом случае отмечается отсутствие регуляторной активности каналов поджелудочной железы, печени, желудка вследствие их выраженного поражения. В этом варианте регуляция уровня сахара крови осуществляется катаболическим путём – за счёт роста энергозатрат через каналы ОГНЯ, высокую оксигенацию и гормональную активность. Во втором случае при наличии частично сохранившихся В-клеток поджелудочной железы, основная регуляторная нагрузка приходится на органы желудочно-кишечного тракта, что более естественно и эффективно. При этом за счёт перенапряжения этих регуляторных систем резко повышаются их пороги температурной болевой чувствительности в соответствующих каналах и изменяется общий профиль графика.

На следующих графиках показаны 3 индивидуальных примера, иллюстрирующих этот тезис. Первый график показывает типичный профиль ПЧ, характеризующую норму. Основная девиация показателей приходится на канал V, который контролирует гормональный фон. Уровень девиации других АК минимальны, т.к. малейшие изменения активности АК жёстко контролируют уровень сахара крови в пределах коридора нормы. Два других графика сделаны по результатам динамического наблюдения двух пациентов с СД1. У первой пациентки с диабетом (Анна) отмечены низкие значения с малой девиацией по основным АК (RP, F), которые характеризуют СД1. Такую ситуацию можно рассматривать, как срыв компенсации с полным отключением этих органов от регуляторной функции. В этой ситуации регуляция уровня сахара в некоторой степени компенсируется за счёт других органов - что отражается в девиации ПЧ каналов P, GI, C, которые показывают снижение сахара преимущественно за счёт энергозатрат в ходе физических нагрузке. У второго пациента отмечается типичный профиль для СД1 с частично сохранённой функцией основных систем (RP, F, E, VB), которые в основном и определяют уровень сахара крови.

Средние с ошибками исходных порогов чувствительности
(не нормированных на суммарные данные)



Таким образом по профилю показателей и степени их девиации можно оценить индивидуальные особенности диабета или других заболеваний, выявить компенсаторные механизмы и выбрать на этом основании индивидуальную обоснованную тактику лечебных мероприятий.

Стратегия лечения

Цель

- * Основой стратегии является выравнивание правой и левой сторон каналов.
- * Кроме того мы стремимся к балансу главного диполя в пределах золотого сечения; между 60 - 70 % Воды и 30 - 40 % Огня.
- * Кроме того, необходимо стремиться достигать правильного соотношения d и s. Индекс Vs канала выше для мужчин, а Vd выше для женщин, Rd канал должен показывать более высокий индекс, но не более чем в 2 раза.

Основные правила

1. Всё лечение производится модулированным ИК-излучением которое проходит по каналам, как по световодам и попадает непосредственно в клетки - мишени в органе, вызывая активацию обменных процессов в них.. Если большинство данных клеток в органе находилось в угнетённом состоянии, то в ходе лечения начинается активация в виде вибрации их определённых структур. На это требуется время. В этот период при воздействии на точку пациент ощущает только приятное тепло, иногда чувство распирания и вибрации по ходу канала. И лишь только тогда, *когда все органоиды определённого вида клеток будут находится в максимальной резонансной вибрации - возникает резкий внезапный болевой ответ в точке воздействия, который мы называем «пробоем».* Как правило, после достижения этого феномена лечение проходит уже более успешно, поскольку внутренняя структура канала вошла в резонанс и может генерировать позитивный ответ на специфическое воздействие. Очень часто, особенно при воздействии на каналы с большим количеством точек (V, VB, RP, GI), пациенты ясно ощущают волновой процесс тока энергии. Кажется, вот сейчас наступит порог восприятия боли, но через несколько секунд тепловые ощущения уходят, а затем, через 30 -40 секунд тепловая волна наступает с ещё большей силой. Это

продолжается до тех пор, пока вершина энергетической волны в ходе её «накачки» не дойдёт до уровня порога болевой чувствительности. Только тогда наступает ощущение “пробоя”.

В целом, лечебное воздействие всегда индивидуально дозируется с учётом активности канала, что даёт принципиальное отличие от других методов воздействия, в которых его продолжительность и мощность определяются эмпирически, например, воздействие в течение 5 или 10 минут. Если канал «пустой» то и продолжительность воздействия будет большей, пропорционально его «пустоте», так как для заполнения его пустоты требуется больше времени. Эту проблему можно оптимизировать, воздействуя на большей мощности энергии. Например, когда первоначальные показатели канала V более 90 единиц, то мы сразу начинаем воздействие на уровне энергии 90-100%.

2. Воздействие на аппарате характеризует собой определённый вид Ян энергии, которая, несомненно, будет уничтожать запасы Инь энергии, там, где показатели теста будут асимметричны и большие. При этом, воздействие можно проводить напрямую, через точки “входа – выхода”, как наиболее дистальные и значит самые сильные. Такое прямое Яньское воздействие на ветви канала с выраженной Инь - энергией доступно проводить самим пациентам на дому, поскольку оно требует минимального знания точек. Единственным исключением к такому лобовому воздействию является по некоторым нашим наблюдениям, воздействие на канал печени, поскольку ДЕРЕВО не любит ОГОНЬ.

3. Наиболее целесообразно не действовать на канал с большими показателями «в лоб» через точку “входа – выхода”, а исправлять асимметрию уровня энергии в ветвях канала, используя принцип метода «открытия шлюза». Этот вид воздействия более мягкий и он работает практически безотказно, если нет выраженной органики. Для этого, на ветви канала, подлежащего коррекции на стороне с наибольшими показателями открывается шлюзовое окно на противоположную ветвь через стимуляцию Ло-пункта и точки «предыдущего элемента» на данной ветви канала. Например, для стимуляции канала Р или GI, которые образуют первоэлемент МЕТАЛЛА - выбираем точку ЗЕМЛИ. Для стимуляции каналов F и VB – используются точки ВОДЫ, и т.д. Воздействие осуществляется до возникновения эффекта «пробоя». Однако, если пробоя не наблюдается после воздействия, длительностью более 3х минут- воздействие лучше прекратить сейчас и повторить, например, через час. Энергия воздействия имеет свойство коммулировать. Кроме того, особенно при хронической патологии - её нельзя вылечить за 1 воздействие. В таких случаях мы предлагаем делать пациентам эти воздействия самостоятельно, 2-3 раза в день, на точки, которые помечены нами фламастером. «Вода точит камень»- точно так и в этих случаях небольшие многократные воздействия дают в конечном итоге выраженный эффект, который можно контролировать 1 раз в 1-2 недели, делая коррекцию по точкам для воздействия. Имея опыт тысяч наблюдений при таком воздействии мы не наблюдали каких либо побочных явлений. Такой идеологический подход мы считаем более элегантным и совершенным.

Рассмотрим следующий пример лечения по принципу открытия шлюза:

	G	D	S
I	40	20	

До лечения по каналу толстого кишечника отмечалась выраженная асимметрия его ветвей. Воздействие было сделано справа.

	G	D	S
I		30	30

При контрольном тесте при эффективном воздействии в обеих ветвях энергия должна распределиться поровну ($40+20=60$ $60/2=30+30$).

4. Для достижения более быстрого и выраженного эффекта можно сочетать 2 и 3 принцип.

5. В тех случаях, когда есть болевой синдром, лечение начинается с его купирования через точки уха, которые болезненны при надавливании микрозондом. Воздействие обычно осуществляется контактным способом, в ходе лёгкого массажа этих зон самим излучателем, работающим на мощности 50 – 60% с частотой 28Гц, до появления анальгетического эффекта. При наличии язв в этих точках – воздействие лучше всего проводить на дистанции прогревания 2-3 мм от кожных покровов. Затем проводится обычное воздействие на канал.

6. ИК-воздействие с модулированным сигналом по своей сути заменяет иглу. Поэтому его можно использовать и в других точках, используемых в рефлексотерапии. Важно при этом помнить, что воздействие осуществляется Янь – фактором.

7. В ходе одной процедуры по другим меодикам воздействия желательно не делать воздействие одновременно на Инь и Янь каналы. За одну процедуру старайтесь делать воздействие только на Инь или только на Янь – каналы. Если у пациента хорошие резервные возможности, то допустимо в одной процедуре, например сперва сделать воздействие на цепь Ян-каналов, а затем на цепочку Инь-каналов. Несоблюдение этого правила может дать обострение. Старайтесь не делать воздействие более чем на 3-4 канала за одну процедуру.

- Всегда вначале рассматривайте величину показателей у каналов, находящихся в дисбалансе.
- При лечении следуйте по часовой стрелке в последовательности воздействия: ЗЕМЛЯ, МЕТАЛЛ, ВОДА, ДЕРЕВО, ОГОНЬ.
- Заботьтесь о правильном соотношении d и s по V и P, а также о величине их индекса.
- Для наполнения энергией пустых каналов **воды**, работайте косвенно, по правилу «мать-сын». Например: Если показатель R низок, поднимайте его через воздействие на P.

Система контроля состояния Чакр при занятии Йогой.

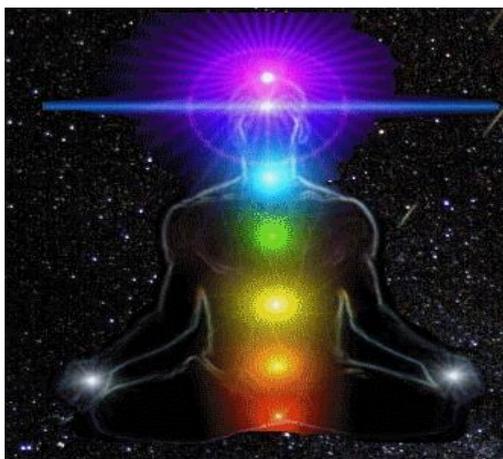
В мире существуют 2 парадигмы и концепции здорового образа жизни: Западная- гласит, что в здоровом теле – здоровый дух. Восточная концепция гласит, что здоровая энергия ЧИ формирует здоровое тело и здоровый разум и душу.

Западная концепция основана на поддержании организма путём приёма различных лекарств. Восточная концепция нацелена на формирование здоровой энергии в теле и сейчас она имеет миллионы сторонников. Для формирования правильного баланса энергии люди занимаются Йогой, Медитацией, Фейшу и т.д..

Однако, проблема состоит в том, как оценить свою энергию количественно после таких упражнений? Как узнать- какая пища на индивидуальном уровне наиболее полезная для вас? В какое время вам лучше питаться? Какие физические нагрузки индивидуально для вас доступны и полезны?

Ответ на эти вопросы может дать термопунктурный тест, если его производить, например, до и после еды или физических упражнений. По динамике изменения теста, если, например после приёма алкоголя, появилась асимметрия по каналам MC и VB- можно судить, что этот вид алкоголя или его доза неблагоприятно влияют на сердечную мышцу и желчный пузырь. Аналогичные изменения, но обычно по другим каналам могут быть после физических нагрузок, что указывает на срыв компенсаторных возможностей организма. В этом случае следует уменьшать тяжесть нагрузки.

Однако, как контролировать себя при занятием Йогой или медитациями? Дело в том, что такие воздействия происходят в основном на уровне Чакр, которые уже не являются физическими объектами, а являются аспектами сознания, схожими с Аурой. Чакры – это некие энергетические центры, находящийся в теле человека, отвечающие за приём, накопление и преобразование энергии разных уровней.

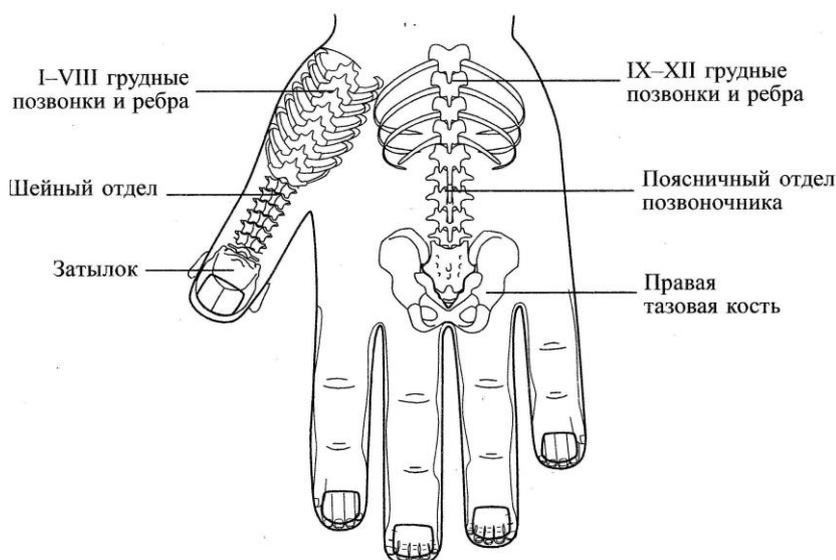
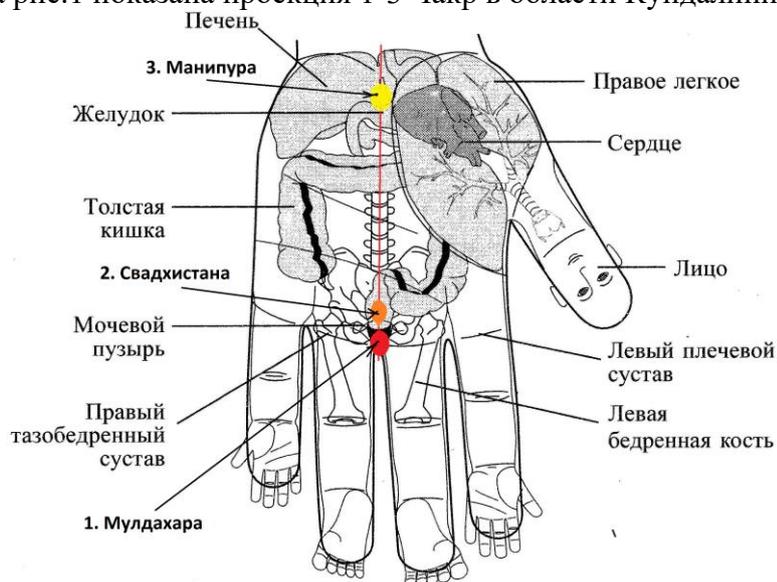


В духовных практиках индуизма чакрами называют точки пресечения так называемых нади (акупунктурных каналов), по которым протекает жизненная энергия (ци или прана). **Следовательно, эти точки можно контролировать, используя нашу технологию оценки активности каналов, включая общие принципы и диагностические постулаты.**

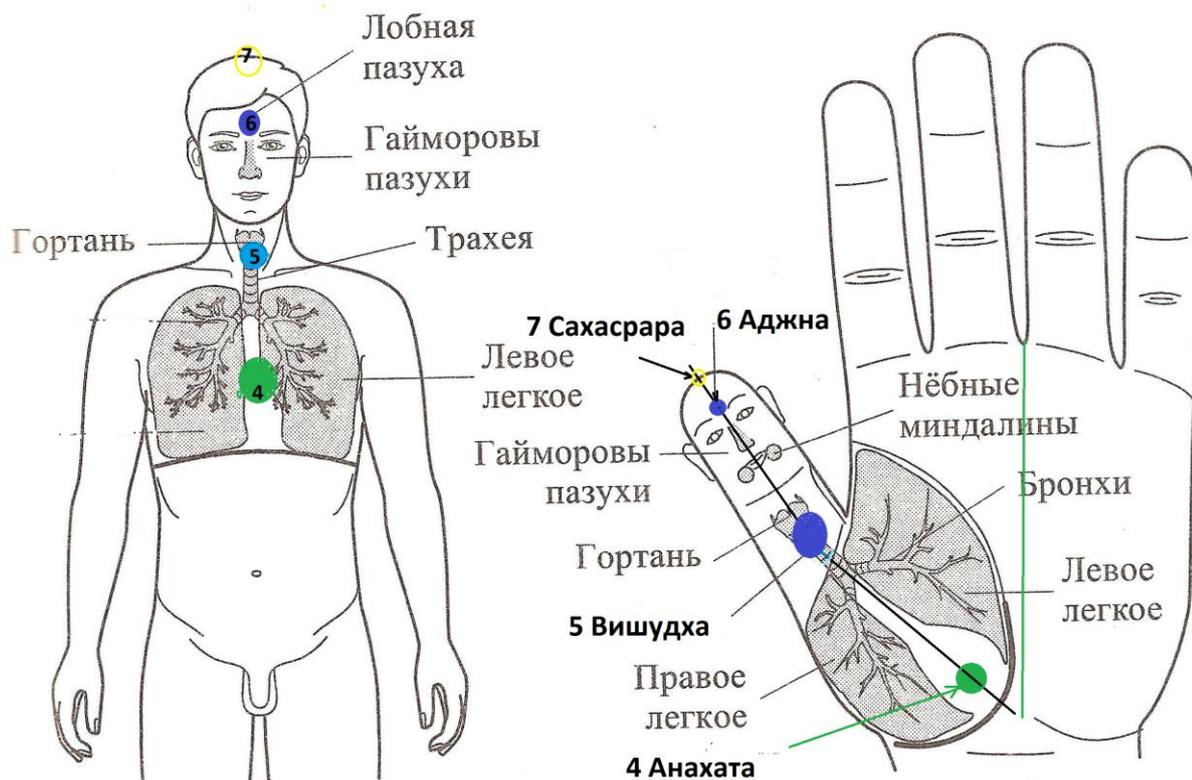
.Для количественной оценки их функционального состояния мы использовали схему проекции органов на ладонях согласно Су-Джок, т.к. все чакры располагаются по средней (сагиттальной) линии на теле человека и следовательно должны иметь проекцию, например, на кистях рук в области Кундалинии. Вот этим их свойством

и можно воспользоваться для количественной оценки их активности с помощью наших приборов.

На рис.1 показана проекция 1-3 Чакр в области Кундалинии на кистях



На рис.2 показана проекция 4-7 Чакр на кистях



Для оценки состояния чакр используется стандартный режим тестирования на ладонных поверхностях правой и левой кисти, начиная с первой чакры последовательно. Мощности тестирующих импульсов можно изменять, регулируя таким образом точность оценки. Если разница между правыми и левыми показателями теста менее 10% - то можно заключить, что энергия чакры находится в гармоничном состоянии. Рост асимметрии указывает на рост дисбаланса энергии в конкретной чакре. При этом, большие показатели справа мы интерпретируем, как недостаточность энергии в чакре. Если, наоборот, высокие показатели получены с левой стороны - это трактуется как низкая функциональная активность чакры.

Существует 7 основных чакр человека:

1. Мулдахара

Первая чакра Мулдахара располагается в области промежности между членом и анусом у мужчин или на задней стенке влагалища у женщин. С точки зрения Китайской акупунктуры и ТСМ её расположение соответствует точке Хуэй-инь (J1). Эта чакра контролирует духовную и физическую силу и способность к выживанию. Из органов по классическим описаниям - у ней есть связь с толстым кишечником, иммунной системой, зашлакованностью организма, заболеваниями суставов, болями в пояснице. По функциональной сути и своему расположению, исходя из взглядов ТСМ она соответствует Передне - срединному каналу Жэнь-Май (VC), который через точки МУ собирает и коммулирует Иньскую энергию со всех каналов. По нашим результатам корреляционного анализа, наибольшая связь прослеживается с первоэлементом «Металл» и со всеми каналами с максимальной связью с Р и С. Нет корреляций только с VB. Его общую активность по нашей методике так же можно контролировать в точке, между нижней губой и подбородком (т. Чен-цзянь VC-24)). Однако, этот способ даёт лишь оценку общего наполнения её энергией и не даёт представление о её качестве.

2. Свадхистана

Вторая чакра Свадхистана приблизительно находится между пупком и верхним краем лобковой кости ближе к позвоночнику. Чаще всего это место ниже пупка на толщину 2-3 пальцев. Она отвечает за получение удовольствий, преимущественно от секса и в целом связана с функцией мочеполовой системы. Кроме того, она питает энергией головной мозг и в этом плане, она эквивалентна функции Задне- срединного канала Ду-Май (VG), который через точки Шу спины собирает и контролирует поток всей Янь энергии вверх, в головной

мозг. Поэтому, её общее наполнение энергией, в особенности при сравнении с VC по нашей методике можно контролировать через точку в области верхней носогубной складки (т. Жэнь-чжун VS -26). По результатам корреляционного анализа максимальные связи с первоэлементами «Земля, Дерево, Вода», а на уровне каналов- со всеми, кроме Ig и MC. Наиболее сильные связи с GI, V, RP, F, E, VB (p менее 0,01). Таким образом у первых 2х чакр при оценке по данной методике есть существенные различия на уровне связей с каналами, которые отражают их сущность.

3. Манипура

Третья чакра Манипура находится в области солнечного сплетения. По литературным данным она собирает энергию из пищи и воздуха за счёт связи с органами брюшной полости (каналы F, E, RP, Ig, GI), отвечает за самоконтроль, стойкость к внешнему влиянию и силу воли и соединяет эту энергию с духовным началом из четырёх верхних чакр.

По нашим данным она достоверно коррелирует с первоэлементом «Земля», особенно с каналом желудка, а также с GI, RP, F, VB. Нет связей с P. Таким образом, проведённое исследование показывает связь преимущественно с органами верхней части брюшной полости.

4. Анахата

Четвёртая чакра Анахата располагается по середине грудины. По данным литературы она объединяет энергию каналов сердечно-сосудистой системы и лёгких (MC, C, TR, P) и связывает её с индивидуальным духовным началом, эмоциями и любовью.

По нашим данным она связана с первоэлементом «Огонь» и особенно с каналом C и TR, которые контролируют сердечно-сосудистую систему. Нет связей с E, RP, R, V.

5. Вишудха

Пятая чакра Вишудха находится в области горла и по данным литературы побуждает к самореализации, даёт стимул к саморазвитию, творчеству и индивидуальности. Её нарушения приводят к заболеванию щитовидной железы (TR), нарушению обмена веществ, болезням лёгких (P) в виде хронических бронхитов и астмы.

По нашим данным достоверные связи прослеживаются на уровне всех 5ти первоэлементов, но особенно выражены по первоэлементу «Огонь». Из каналов- достоверные связи как с органами брюшной полости (RP, F, E, VB, V), так и грудной клетки (P, MC, C). Нет связей с R и GI.

Такие связи с точки зрения неврологии объясняются высокой сегментарной проекцией чакры на уровне шейного отдела спинного мозга, который и контролирует через нервные окончания все основные органы.

6. Аджна или третий глаз

Аджна чакра находится в области между бровей или по середине лба (т. Му –чуан). Её функция заключается в контроле психического состояния и интуиции. Она управляет всеми нижними чакрами. Связана с контролем головного мозга, функцией зрения и слуха, контролирует верхние зубы, носоглотку, гайморовы пазухи.

По нашим данным есть только одна достоверная ($p=0,01$) связь с первоэлементом «Огонь» и каналами P и MC, которые связаны с эмоциями.

7. Сахасрара

Сахасрара чакра находится на макушке в теменной области и характеризует высший уровень самосознания, центр просветления и озарения. По нашим данным есть только одна достоверная ($p=0,02$) связь с первоэлементом «Огонь» и каналами P, C и MC, которые связаны с эмоциями.

Таким образом по результатам проведённых исследований можно сделать следующие выводы:

- 1) Найденная проекция чакр на ладонях реально отражает их функциональное состояние, которое можно оценивать количественно методом термопунктурной диагностики.
- 2) Проведённые исследования реально доказывают существование чакр, как особых биоэнергетических объектов с дифференцированной функцией и чёткой локализацией, отражённой в проекционных зонах на кисти..

- 3) Чакры имеют выраженные достоверные связи с основными каналами и представляют более высокий уровень их интеграций с отражением их суммарной активности в порогах температурной болевой чувствительности в определённых точках кисти.
- 4) Диагностику по чакрам можно использовать для экспресс оценки функционального состояния организма, причём, как для выявления органной патологии, так и для оценки психоэмоционального состояния.
- 5) Установлено, что показатели активности чакр с правой руки более связаны с левыми ветвями АК, а с левой руки-с правыми ветвями АК
- 6) В случае выявления нарушений на уровне чакр- коррекцию целесообразно проводить первоначально на уровне каналов, которые связаны с этой чакрой.

Для этого производится стандартный тест на уровне 12 основных каналов и анализируются и устраняются стандартными методами нарушения в конкретных каналах, которые связаны с данной чакрой.

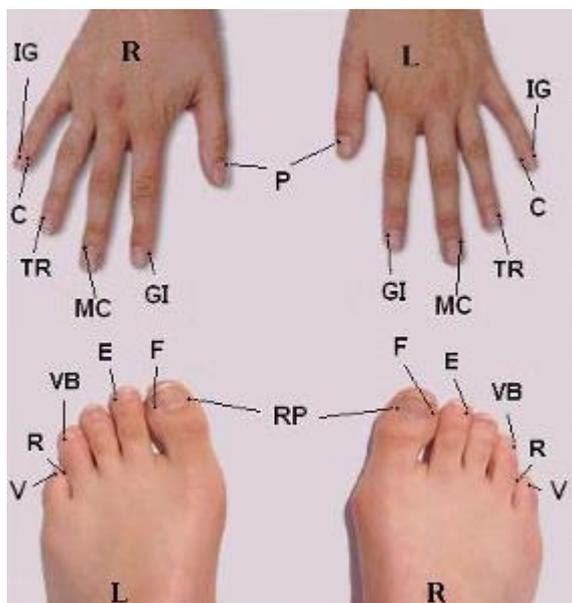


Таблица точек

Внизу Вы найдете таблицу точек, используемых для лечения прибором.

В столбцах Вы видите 12 каналов с Ло – пунктами и точками “предыдущего элемента”.

Обратите внимание:
на разных языках каналы имеют различные обозначения.

немецк	Lu	Di	KS	3E	H	Dü	MP	Le	M	G	N	B
англий	LU	LI	HC	TH	Ht	SI	SP	Liv	St	GB	Ki	BI
франц	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V
Вх/вых	11	1	9	1	9	1	1	1	45	44	1	67
Ло-пункт	7	6	6	5	5	7	4	5	40	37	5	58
Пред.Элемент	9	11	9	3	9	3	2	8	41	43	7	67

Часть 2.

Этюды термпунктурной диагностики и лечения.

Для лучшего усвоения общих принципов диагностики и лечения рассмотрим ряд интересных клинических примеров из нашего архива.

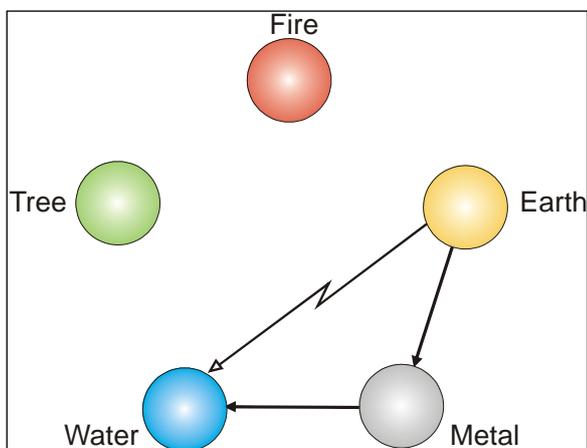
1) Ревматизм, активная фаза

Основные признаки воспаления связаны с преобладанием Rpd над RPs, причём степень асимметрии пропорциональна уровню воспаления. При этом по ходу циркуляции энергии обычно страдает E, GI, V, а на более поздних стадиях F и VB. Дифференциальную диагностику при этом следует проводить с диабетом. В отличие от воспаления при диабете обычно при повышенном уровне сахара, пропорционально его значениям рост Rpd сочетается с ростом Fd.

Больная М.,, 1938г.р. генерализованный полиартрит, активная фаза. Экстирпация матки и одного яичника по поводу фибромиомы в 1981г. Любит желтый цвет (указывает на поражение элемента ЗЕМЛЯ). Лечится индометацином.

Первый тест. 08.01.04 в 15ч.15м.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V
D	7	7	5	5	6	4	25	10	7	12	8	11
S	4	6	5	4	5	6	11	10	12	15	10	42



Модель данной патологии представлена выше. Поражение канала поджелудочной железы сочетается с поражением желудка. От него по деструктивным связям идёт поражение канала мочевого пузыря. Под угрозой поражения находятся канал лёгких и толстого кишечника, хотя по тесту признаков асимметрии по ним нет. Сделано стандартное (точка входа-выхода + ЛО +предыдущего элемента) ИК воздействие на 3 канала Rpd, Es, Vs.

16ч.30м. контрольный тест

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	6	5	6	4	4	5	6	6	6	7	5	10	50	35
S	4	4	4	5	3	5	5	6	6	9	9	9	50	64

Достигнут положительный результат по всем проблемным каналам. Вывод – концепция патологии и рецептура воздействия выбраны правильно. Пациентке было дано домашнее задание по прогреванию моксами этих зон 2 раза в день. Через четыре дня при контрольном посещении доктора - боли в суставах отсутствовали, за это время лекарственная терапия не проводилась. Проведён контрольный тест.

12.01.04 – 15ч.15м.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+

														/-
D	6	5	4	4	4	2	7	6	6	10	5	9	5	3
S	4	4	4	3	3	5	6	6	6	6	6	6	4	6
													7	4

Проведена корректировка состояния по Igs, RPd.

16.01.04 в 17ч.37м следующий контрольный тест

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	4	4	3	3	3	3	7	3	3	5	5	5	52	37
S	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	6	48	62

Больная отмечает вновь появившиеся боли в лучезапястных суставах, Отека нет. По тесту вновь появились признаки воспаления по RPd. Проведено стандартное ИК-воздействие на RPd.

Контрольный тест после лечения -16.01.04 в 18ч.37м.

	P	GI	M C	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	4	4	3	5	3	3	5	4	3	6	6	6	53	37
S	4	4	3	3	2	3	5	5	4	4	4	5	47	62

Поскольку появились признаки асимметрии по RP-это указывает на недостаточность лечебного воздействия- рекомендовано сочетание ИК –терапии с минимальными дозами противовоспалительных препаратов только при обострениях.

Контрольный осмотр и тест 23.01.04 в 12ч.31м. Признаков воспаления и жалоб нет

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	4	4	3	4	3	3	5	5	5	7	5	16	3	57	28
S	2	3	3	3	3	4	5	5	5	4	4	7	2	43	71

Воздействие на Vs с целью устранения гормонального дисбаланса

Контроль 14ч.07м

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	6	5	5	4	3	3	5	4	4	5	7	7	56	35
S	4	3	3	3	4	2	5	4	4	4	5	6	44	64

При последующих наблюдениях жалоб нет, признаков воспаления не наблюдается.

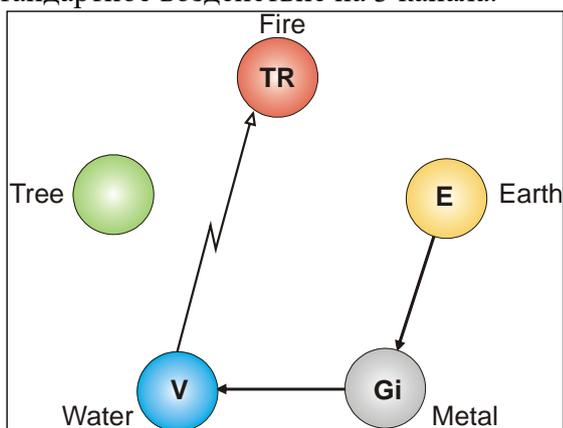
2) Синдром снятия энергетической блокады

Б-я Д.... -1962г. Синдром предменструального напряжения, дисфункция GI, запоры, сухая кожа.

12.02.04. 16ч.11м.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	10	24	6	1	6	5	7	7	9	8	9	36	52	31
S	7	7	6	7	7	7	4	2	7	10	16	11	48	68

Блокада энергии на уровне Vd +GId. По деструктивным связям страдает Trs. Сделано стандартное воздействие на 3 канала.



Контроль-17ч.43м

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	8	10	6	8	7	8	4	9	10	15	12	56	53	19
S	3	9	6	8	8	7	14	5	7	16	11	45	47	81

После воздействия на GI снят блок энергии и по волновому эффекту она заполнила Vd в первое время, продолжительностью около 1 часа, Затем произошло гармоничное распределение энергии по всем элементам.

Пример 3. Сахарный диабет 1го типа.

Пациент с сахарным диабетом 1го типа, 1963г.р. Страдает диабетической полинейропатией.

Первичный тест 03.08.04 в 12ч21м, через 2 часа после еды.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	4	5	5	5	4	5	25	17	6	12	8	9	53	32
S	4	5	5	5	4	4	7	18	7	12	11	11	47	68

По данным теста отмечаются признаки тканевой гипоксии ($P_s=P_d$), повышен уровень сахара в крови за счёт низкой активности В- клеток поджелудочной железы ($RP_d>RP_s$). Сахар крови- 11 мМоль/л. Проведено стандартное воздействие на RP_d для перераспределения энергии в левый канал с целью усиления активности β -клеток поджелудочной железы. Затем, по кругу циркуляции энергии проведено воздействие на P_s , с целью создания искусственной асимметрии, когда $P_d>P_s$, что способствует большей оксигенации тканей и сгоранию углеводов.

Контрольный тест в 18ч27м

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	5	3	4	4	4	3	9	6	6	31	7	29	42	
S	5	5	4	4	4	4	65	8	8	16	11	23	58	

По данным контрольного теста желаемой реакции по каналу лёгких не наступило, что указывает на выраженные изменения со срывом компенсации в системе оксигенации тканей. Наиболее выраженные гиподифункциональные изменения наступили по RP_s , что указывает на снижение активности А-клеток поджелудочной железы. В целом воздействие привело к значимому снижению уровня сахара крови (до 7,1 мМоль/л.). Следует иметь ввиду, что такие изменения в ответ на воздействие у больных с инсулинозависимой формой диабета приводят к гипогликемии. Поэтому в таких случаях необходимо повторное профилактическое воздействия с левой стороны, для коррекции волнового эффекта и предупреждения развития тяжёлой гипогликемии, что и было проведено нами у данного пациента. По нашим наблюдениям такие реакции в начале лечения указывают на хорошие резервные возможности организма и таким больным показана дополнительная стимуляция асимметричных ветвей каналов в домашних условиях самостоятельно путём прогревания моксой, что даёт хороший лечебный эффект и снижение уровня асимметрии в каналах.

Пробное воздействие у данного пациента привело к отчётливой демонстрации поражения периферической нервной системы по асимметрии VbD, которое ранее было как бы замаскировано на биоэнергетическом уровне. Проведено корригирующее воздействие на VbD. Из других особенностей –следует отметить усиление притока энергии в гормональную систему, что является эффективным механизмом снижения уровня сахара, особенно у мужчин, за счёт повышения сексуальной активности. С этой целью проведено воздействие на Vd для формирования нормального гармонального фона по мужскому типу.

4) Сахарный диабет 2го типа.

Больной С...ов, 64 года, СД 2го типа более 10 лет, средний сахар около 10 мМоль/л, который не опускался последние 2 года ниже 7 мМоль/л. Принимает Букарбан

Первичный тест в 13ч, через 3 часа после еды.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	7	6	6	5	6	5	11	37	5	8	11	12	52	34
S	5	5	4	5	5	5	13	23	18	8	9	8	48	66

Сахар 10,8 мМоль/л. Сделано воздействие на правую ветвь канала печени с целью снижения запасов гликогена.

Контрольный тест в 13ч40м. Сахар 8,2 мМоль/л

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	6	8	4	4	5	4	25	10	8	6	16	14	38	22
S	5	5	4	6	5	4	81	16	16	8	12	21	62	78

Отмечено выраженное изменение, связанное с снижением активности А-клеток (RPs>RPd).

Для выравнивания асимметрии -воздействие на RPs

Контрольный тест в 15ч.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	4	5	4	4	4	3	9	6	5	11	10	23	47	21
S	5	6	3	4	4	5	21	10	7	10	10	13	53	79

Сахар 6,6 мМоль/л. Степень асимметрии существенно снизилась. После еды без лекарств сахар-9,3 через 30 минут после еды. Через час-8,7 мМоль/л.

Домашнее задание-воздействие сандаловыми палочками по методике открытия шлюза на RPs+Fs по 2 минуты на точку.

Через 5 дней- средний уровень сахара крови -около 7 мМоль/л., иногда до 5 мМоль/л.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	6	4	3	4	6	4	6	21	5	6	20	7	46	24
S	5	4	6	3	3	5	14	20	8	12	10	18	54	78

Сохраняется асимметрия значений, которая частично нивелируется после воздействия. У пациента улучшилось общее самочувствие и половая функция впервые за несколько лет.

5) РАК

Онкологическая опухоль обычно равномерно поражает клетки, связанные как с левой, так и с правой ветвями канала, которые курирует данный орган. Например опухоль поджелудочной железы будет поражать равномерно, как А так и В клетки. Следовательно долгое время никакой асимметрии по ветвям канала не будет. По тесту может только отмечаться напряжение резервных возможностей системы в виде низких показателей теста. И только в конечной стадии болезни возникает асимметрия вследствие необратимого нарушения координации и общего баланса в системе.

Б-я III, 1946

Неоперабельный рак толстого кишечника с метастазами в печень и забрюшинную клетчатку.

Резекция части GI. Резкая слабость, холод в теле, гипотония (АД 85/60). Низкая глюкоза по тесту , т,к, RPs > RPd и Fs > Fd, вследствие преобладания процессов диссимилиации над ассимиляцией. Потеря энергии и веса

05.02.04-20ч,00

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	6	4	4	2	4	4	6	5	5	8	4	9	20		47
S	4	5	4	4	1	3	9	9	5	7	7	8	9		52

По тесту отмечается нарушения по системе гемодинамики, сердечному ритму. Нарушение пассажа энергии через переднее -серединный канал, который собирает всю Инь -энергию.

Симптоматическое ИК воздействие на TR,C, F, VC привело к выравниванию энергетического баланса по данным каналам.

05.02.04-21ч.05м

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	3	4	3	4	3	3	3	7	6	8	7	7	6		50
S	4	4	2	3	4	3	6	4	6	5	6	5	5		50

При последующих наблюдениях на фоне симптоматической терапии отмечалось временное повышение аппетита, увеличение массы тела.

б) Сексуальная дисгормония

Пациент Ю.,, 1966г.р,

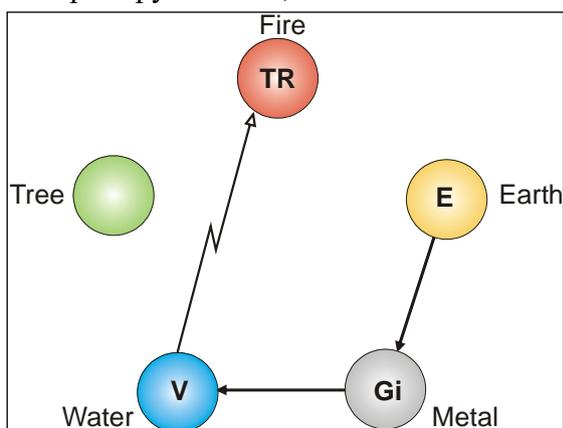
Боксёр, занимается Йогой, периодически голодает, практикует искусственное воздержание от оргазма и семяизвержения при сексе,

Жалобы на боли в желудке, запоры, тяжесть в области сердца,

13.02.04 11ч.30м.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	7	8	4	7	5	4	9	8	9	14	22	44	56	20
S	6	4	7	4	6	6	12	8	15	15	13	9	44	79

Сексуальная энергия скапливается по Vd т.к. правая сторона отвечает за накопление того, что контролирует канал, а левая ветвь показывает высокие траты. Большое скопление энергии в ВОДЕ в виде застоя приводит к усилению тормозных влияний на каналы ОГНЯ. В частности, по деструктивным связям страдает MC и TR, что клинически проявляется тяжестью в области сердца. Застой ЧИ в ВОДЕ имеет и другие типичные последствия в виде поражения канала толстого кишечника и желудка вследствие нарушения пассажа ЧИ по кругу циркуляции.



Для нормализации состояния сделано ИК воздействие по кругу циркуляции энергии на ветви, находящиеся в гипофункции каналов Es,

Gid, Vd и наконец MCs, TRd. Контроль через 40 минут выявил существенную стабилизацию по GI, MC, E. Однако по V и TR существенный дисбаланс остался, и он вновь появился по F. Это указывает на существенный характер данной патологии (возможны органические изменения в виде аденомы предстательной железы).

12ч.20м

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	9	12	7	10	7	8	6	4	7	18	10	58	63	25
S	8	8	5	6	8	6	6	8	6	9	7	14	36	75

Для выравнивания дисбаланса проведено повторное воздействие на Gid, Vd, TRd. По нашим наблюдениям различные дисфункции желудка, гастриты и т.д. в основе своей имеют, как правило, дисгармонию в сексуальной сфере.

7) Гормональные нарушения у женщины. Фибромиома матки.

Б-я М...ич, 53 года. Жалобы на приступы тахикардии, повышенную раздражительность, плохой сон.

06.07.04. -17ч.30м.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	5	5	3	4	6	5	8	6	7	12	8	44		17
S	5	6	4	4	4	5	5	6	6	6	7	22		83

По данным тестирования отмечаются выраженные нарушения по гормональной и нервной (VB) системе. По нашим наблюдениям выраженная асимметрия ($Vd > Vs$) у женщин характерна для фибромиомы матки. Дисфункция гормональной системы по деструктивным связям приводит к поражению каналов ОГНЯ. На практике, такие нарушения часто сопровождаются пароксизмальной тахикардией.

Пациентке сделано воздействие на Vd + VBd.

Контрольный тест в 19ч.11мин.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	5	4	5	5	5	4	7	5	5	9	10	36		21
S	6	6	7	5	7	4	9	5	8	8	5	28		79

Отмечается существенное улучшение показателей, в частности по нервной и гормональной системе. Улучшилось соотношение главного диполя. Однако остались нежелательные асимметрии по Vd + Ps. Пациентке было дано домашнее задание по воздействию на эти каналы моксой 2 раза в день. Одновременно, было предложено пройти клиническое обследование – которое выявило фибромиому матки, величиной 8-10 см. и анемию за счёт низкого гемоглобина от метрорагий.

При обследовании через 1 неделю отмечено существенное улучшение состояния. В частности, прекратились приступы тахикардии, прошла нервозность, улучшился сон. По данным тестирования от 13.07.04 в 17ч.26м. отмечено снижение гормонального дисбаланса, существенно улучшились показатели диполя. Проведена стимуляция дыхательной и гормональной системы. Таким же было и «домашнее задание».

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	5	5	3	4	3	3	4	4	6	5	9	17	57	26
S	4	4	3	4	4	3	4	4	5	5	4	7	43	74

При контрольном тестировании в 18ч.07м. отмечено ещё большее улучшение пропорции диполя. Улучшилось соотношение показателей канала лёгких.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	4	4	3	2	4	3	4	5	3	6	4	8	44	28
S	3	4	3	4	4	4	4	5	5	7	4	16	56	72

Кроме того, после воздействия на Vd отмечен выраженный волновой эффект с ростом Vs, что указывает уже на более функциональный характер патологии и перспективность таких воздействий у этой больной. Оставлена прежняя рецептура.

Контроль через 1 месяц. 12.08.04. в 18ч.05м.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	5	4	3	3	3	3	5	4	4	4	6	10	53	31
S	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	9	47	69

Жалоб нет, тахикардии больше не повторялись. По данным УЗИ фибромиома уменьшилась до 5 см. По тесту отмечается нормализация гормонального фона, нормализация соотношений правая/левая сторона и главного диполя. Сохранилась анемия.

8) Головные боли вследствие дисгормоноза.

Головные боли могут иметь самые разные причины. Разберём наиболее часто встречающийся случай, связанный с дисгормонозом у женщин.

Пациентка Б...на, 35 лет. Жалобы на головные боли в области висков перед месячными. Боли усиливаются, когда она смотрит на свет, (это указывает на их гормональный характер). В анамнезе – гепатит А, любит зелёный цвет, что указывает на поражение каналов ДЕРЕВА.

26.11.04 в 17ч.20м..

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	6	5	5	5	4	4	6	4	3	11	20	99	65	9
S	5	4	3	3	4	2	5	5	5	5	6	43	35	91

По данным теста отмечается выраженный дисгормоноз по женскому типу, но в отличие от предыдущего случая высокие показатели есть и по левой стороне. Поэтому общий коэффициент асимметрии не столь высок в этом канале. Дисбаланс по гормональной системе по кругу циркуляции энергии провёл к выраженным нарушениям по VB с асимметричным ростом его показателей справа, что и объясняет наличие болей преимущественно в правом виске, в проекции канала. Однако основа проблемы- большое скопление нереализованной

энергии по Vd вследствие интимных проблем и отсутствия оргазма. Иногда подобная ситуация возникает после экстирпации матки. Лечение заключалось в воздействии на Vd + VBd.

Контрольный тест через 1 час в 18ч.30 минут.

	P	GI	M C	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	7	9	10	7	6	7	6	5	6	9	10	84	60	12
S	8	6	5	5	3	4	6	6	6	9	23	48	40	88

Отмечается выравнивание показателей по каналу желчного пузыря. Уже через 10 минут после начала воздействия на него головные боли полностью прошли. Что касается канала мочевого пузыря-то есть определённый положительный результат который заключается в снижении уровня асимметрии за счёт снижения правых и повышения левых показателей. Как правило затем, через 2-3 часа этот процесс приводит к ещё более выраженному пропорциональному снижению показателей с обеих сторон. Пациентке было дано «домашнее задание» по воздействию моксой на Vd ежедневно по 2 раза + воздействие на VBd только при головных болях.

При контрольном обследовании через неделю жалоб нет, отмечался выраженный положительный эффект по тесту в виде снижения абсолютных значений показателей по V и улучшения общего энергетического баланса в организме .

03.12.04. в 17ч.45мин.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	5	4	4	4	3	4	4	4	4	6	6	19	57	28
S	3	4	4	4	3	3	5	4	4	5	4	8	43	72

9) Импотенция у мужчины. Отсутствие сексуального влечения..

Мужчина 37 лет, имеет сексуальные проблемы, часто гипотония, усталость. Считает, что все проблемы идут от напряжённой работы.

17.12.04. в 16ч.10мин.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	8	6	6	5	5	5	5	6	6	8	9	47	59	19
S	6	5	1	6	5	3	8	7	6	10	9	13	41	81

Усталость проявляется в виде резкой асимметрии по каналу перикарда. По гормональной системе отмечается дисбаланс по женскому типу с выраженной асимметрией вследствие накопления большого потенциала сексуальной энергии, которая должным образом не используется. Произведено стандартное воздействие на Vd +MCd.

Контрольный тест в 17ч.30мин.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	4	7	5	4	5	4	8	8	7	9	12	78	52	11
S	6	4	5	6	4	5	8	7	7	14	10	61	48	89

В результате воздействия отмечается выравнивание показателей по MC. Однако, в то же время при этом произошло увеличение Инь энергии в гормональной сфере с ростом показателей за счёт общего глобального перераспределения энергии в 5ти первоэлементах. Отмечается так же ухудшение ситуации по каналу лёгких. В этой ситуации пациенту было бы рационально сделать повторную коррекцию, с целью нивелирования дисбаланса. Однако из-за отсутствия времени у пациента она не проводилась. Было дано «домашнее задание» по воздействию моксой на Ps + Vd. Контрольное посещение через неделю.

24.12.04. в 17ч.30мин.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	5	5	4	4	4	3	6	5	7	9	8	12	53	28

S	5	4	3	4	4	4	5	5	6	9	7	10	47	72
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Отмечает усиление потенции и жизненной активности. По тесту произошло гармоничное распределение избыточной сексуальной энергии, что привело к росту Ян- компоненты главного диполя. Для усиления общей сексуальной энергии и лечения дистонии рекомендовано воздействие на Ps.

10) Синдром хр.усталости +аллергия, хр. бронхит, невроз, нет сна.

Б-я Х,,,,,ва, 31 год, замужем, 1 ребёнок. Жалобы на слабость, постоянную усталость и сонливость, низкое АД (100/60 рабочее), постоянную заложенность носа, кашель со спастическим компонентом весной и осенью. Кофеманка, постоянно пьёт кофе для борьбы с усталостью.

Первый тест 04.03.04 в 19ч,13м

Еда в 17 часов + 2 чашки кофе.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	3	8	7	2	3	3	7	5	2	7	4	7	61	37
S	3	5	2	4	1	2	5	4	2	2	5	4	39	62

По данным тестирования отмечен выраженный дисбаланс по каналу толстого кишечника, перикарда, тройного обогревателя и сердца, что можно объяснить прямым действием на эти системы кофеина. Кроме того, отмечается также низкие показатели по каналам лёгких, почек, мочевого пузыря и желудка, вследствие плохой кумуляции Инь- энергии в этих каналах. Такие тесты обычно бывают у женщин в возрасте старше 70 лет, когда канал почек переходит в гиперфункцию из за избытка «жара в воде». Это основная причина потери сна.

После воздействия на P, GI, MC, TR в 20,05 сделан контрольный тест

Контроль 20ч,05м

	P	GI	M C	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	4	5	2	4	3	5	7	3	6	8	6	8	43	20
S	6	3	1	4	3	4	5	4	6	8	7	29	57	80

В результате первичного воздействия отмечалось скопление энергии на канале мочевого пузыря, что указывает на скрытые проблемы в этой области. В то же время, такую реакцию можно расценивать как позитивную, т.к. усилился Инь каналов Воды. Для гармонизации теста сделано повторное воздействие на Ps и Vs.

Контроль 20ч.49м сделан на более низкой энергии тестирования в 50%

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	10	12	8	7	10	9	15	14	19	48	19	43	61	24
S	9	9	8	10	7	9	8	9	13	14	14	28	39	76

После повторного воздействия отмечается увеличение энергии на R, V с правильным её распределением по гормональной сфере по женскому типу. Одновременно появился дисбаланс по VB, что и объясняет наличие невротического синдрома. В целом, в качестве первичной патологии следует считать низкую кумуляцию Инь энергии в каналах ВОДЫ. Для борьбы с сонливостью использовалось кофе. Но оно как выраженный Яньский фактор в высоких дозах приводит к уничтожению энергии Инь прежде всего в каналах ВОДЫ, гиперактивности каналов ОГНЯ. Низкая Инь энергия V привела к поражению E, GI и VB, т.к. «сухое дерево» хорошо горит. Последующее лечение было направлено на формирование высокой Инь и нормализации каналов ДЕРЕВА.

11) Тоска, страх, нервное напряжение, гепатит С, зуд кожи, алкоголизм

Больная Л,,,,,,аш, 42 года, неудачная операция на лице, паранефрит, сепсис, гепатит, пароксизмы тахикардии до 120 уд/мин, сексуальные проблемы, дочери 20 лет -здоровая, Любит коричнево-оранжевые цвета. Овен.

16.03. в 17ч37м

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	12	8	8	11	11	9	12	7	12	14	13	49	56		
S	23	8	11	8	7	5	11	9	9	18	19	99	4		

По данным тестирования имеется выраженные нарушения по Ps (депрессия, тоска+гипоксия), Cd (нарушения ритма), Vs - следствие дисгормоноза и блокады тока сексуальной Инь энергии по VC в матку. Сделано ИК- воздействие на эти каналы.

Контроль 19ч24м

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	10	8	7	6	6	7	10	7	8	20	11	36	12		
S	8	10	6	6	5	5	10	10	8	18	20	99	4		

Отмечена существенная гармонизация теста, особенно по P, V, VC. Эти системы рекомендованы для воздействия по «домашнему заданию» и дополнительно ещё воздействие на F + VB. После воздействия возникла сильная сонливость- спала 17 часов. На практике мы неоднократно убеждались, что переход в сон после воздействия указывает на большую перестройку энергетики организма в этот момент. Человек просыпается затем с выраженными и как правило, позитивными изменениями.

На следующий день 19.03.04 в 15ч26м

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	10	13	7	8	8	10	16	8	12	16	11	29	16	43	16
S	21	6	6	6	7	5	19	10	9	10	34	99	15	57	83

По тесту отмечается поражение МЕТАЛЛА и ВОДЫ. Произошла гармонизация VC|VG. Сделано воздействие на Ps, Gid, Vs. По конечным точкам GI, Vs- эффекта «пробоя» не получено.

Контрольный тест в 16ч 48м

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	9	18	8	7	11	9	8	8	8	15	10	17			17
S	20	7	9	6	7	5	9	8	12	15	37	99			83

Поскольку дисфункция по этим каналам не устранена- сделано повторное воздействие на прежние точки.

Контроль в 18ч 09м

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	8	12	9	9	10	10	14	10	8	15	16	20		45	18
S	9	9	6	7	7	5	10	9	9	12	18	79		55	81

По результатам повторного воздействия отмечается существенная нормализация по МЕТАЛЛУ и ВОДЕ.

23.03.

Отмечает усталость, разбитость, слизистый стул и слизистые выделения из матки.

17ч.55м.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	17	27	9	10	9	10	11	6	10	18	11	82			
S	45	8	8	11	8	6	10	8	8	11	22	99			

Состояние расценено как обострение в ходе лечения, связанное с глобальной перестройкой системы биоэнергетики в организме. Такие состояния встречаются в практике при лечении тяжёлых больных с смешанной патологией. Рекомендовано перейти на ИК воздействие по прежним зонам.

Контроль через 1 месяц.

Лечилась самостоятельно «по заданным точкам». Отмечает существенное улучшение состояния: прекратилось нервное напряжение и страх, нет перебоев в работе сердца.

20.04.04 20ч.10мин

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	5	4	4	4	5	5	6	3	4	9	6	78	17	56	11
S	7	3	3	4	4	3	6	5	6	6	17	39	4	44	89

Пол тесту отмечается существенная нормализация по каналам МЕТАЛЛА, Дисбаланс по каналу мочевого пузыря справа. Сделано ИК- воздействие на Ps, Vd, VC.

Контроль.21ч.00

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	5	6	4	4	4	4	6	4	4	9	6	42	46	11
S	7	4	3	3	3	4	4	4	4	6	19	53	54	89

Отмечается существенная нормализация биоэнергетики. Однако, обращает на себя внимание по прежнему стойкий дисбаланс по V, VC, что по нашим наблюдениям характерно для алкоголизма или наркомании.

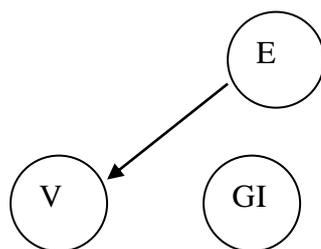
12) Последствия анорексии.

Двадцатилетняя пациентка с целью снижения веса вызывала искусственно рвоту после еды в течение года. Обратилась с жалобами на нарушение месячных (задержка более 2х месяцев).

21.04. в 19ч.30м.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	6	7	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	50	37
S	8	4	3	3	3	3	5	5	4	3	4	15	50	63

По тесту отмечается дисфункция гормональной системы по мужскому типу вследствие деструктивных влияний с канала желудка на V.



Кроме того отмечены низкие показатели по гормональной системе из за недостатка Инь энергии в организме, не характерные для этого возраста. Проведено ИК-воздействие на Ps,Vs.

20ч.30мин.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	5	4	3	4	3	4	5	3	4	4	4	8	52	35
S	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	5	6	48	65

По данным контрольного тестирования произошла нормализация биоэнергетики, что указывает на функциональный характер патологии. Дано «домашнее задание» продолжать воздействие на Ps+Vs. При контроле через неделю отмечен положительный эффект с ростом Инь показателей и нормализацией цикла.

13) СУПЕРЭНЕРГЕТИКА и её возможные клинические проблемы.

Термин суперэнергетика мы используем в тех случаях, когда по тесту отмечается высокое и гармоничное наполнение каналов ВОДЫ в зрелом и пожилом возрасте, как у молодых лиц. Таких случаев немного, и они коллекционируются у нас. Как правило, это потенциальные долгожители и выдающиеся спортсмены, но у них могут быть свои проблемы. Так, под нашим наблюдением находится 48 летний мужчина, который для сброса излишней энергии в каналах ВОДЫ вынужден каждую неделю пробегать марафонскую дистанцию. Таким образом он интуитивно гармонизирует свою биоэнергетику, снижая избыточный уровень Инь в ВОДЕ. Однако в этих случаях бывают и клинические проблемы :

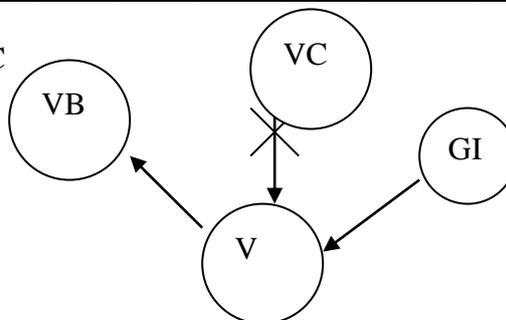
Мужчина- 59 лет с высокой кумуляцией энергии в V. Однако, эта энергия находится в дисбалансе. Проблема - пропадает эрекция при непосредственном половом контакте. По данным теста вследствие избыточности и выраженной асимметрии Инь по Vs возникает

перевозбуждение нервной системы за счёт дисбаланса симпатика -парасимпатика, т.к. по тесту в ДЕРЕВЕ канал VB залит «водой» с V. Одновременно дисбаланс по V приводит к поражению VC. Характерно для такого поражения скрип зубами по ночам, т.к. сводит челюсти из за дисбаланса VC/VG

19.03. в 17ч19м

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	6	11	7	6	6	6	10	7	11	27	18	33	23	46	13
S	6	6	7	6	6	6	8	9	11	17	14	97	4	54	86

Сделано ИК-воздействие на Ps, Gid, VBd, Vs, VC



Контроль в 18ч30мин

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	8	8	5	5	5	6	5	5	8	11	10	12	6	45	25
S	6	6	5	5	6	6	7	6	8	13	12	30	4	55	75

Отмечается улучшение показателей, Дано домашнее задание- воздействие на Ps, Gid, VBd, Vs, VC

Следующее посещение -через 2 недели. Отмечает существенное улучшение состояние

16.04. в 12ч50мин.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	7	6	5	5	4	4	6	5	6	18	17	78	9	61	12
S	6	5	5	5	5	5	5	4	6	16	11	31	2	39	88

Сделано воздействие на Ps+Vd+VC

Контроль через 1 неделю после самостоятельной коррекции по заданным точкам 2 раза в день.

Отмечает существенное улучшение: прошли сексуальные проблемы, снизился вес на 2 кг., перестал скрипеть зубами ночью

23.04.04. в 12ч35мин.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	4	4	5	4	4	4	10	4	5	10	15	19	4	51	23
S	4	5	5	4	5	6	7	3	7	10	11	16	2	49	76

По тесту определяется выраженное улучшение биоэнергетики.

Проведено воздействие на Ps, Vd, VC.

14) Избыточный вес-97 кг при росте 169см. (BMI=33,8; FAT=42,7)

Девушка - 32 года (дочь предыдущего мужчины с суперэнергетикой). Рост массы тела-6 лет назад после родов. Отмечает повышенную нервозность, сильную потливость с неприятным запахом для окружающих. При осмотре –сухость кожи на тыльных поверхностях и повышенная гидротация в области внутренних поверхностей кистей, стоп. Обильный волосяной покров на ногах по мужскому типу

23.04. в 13ч.30мин.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	9	15	7	8	7	15	10	6	7	59	19	84	4	47	10
S	8	14	9	12	6	6	7	6	13	10	94	98	2	53	89

Дочь унаследовала сильную биоэнергетику отца с высоким Инь. Однако в отличие от него, её малые энерготраты, низкая сексуальная активность привели к «заболачиванию» большого резервуара ЧИ в ВОДЕ с последующим поражением GI+ VB.

Сделано комплексное гармонизирующее ИК- воздействие на Ps+VC+Rs+Vs+VBd

Контроль в 14час.48мин.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	VC/VG	%	+/-
D	8	31	19	10	9	26	6	4	6	7	11	99	2	52	20
S	10	18	11	19	6	6	5	7	8	18	29	71	2	48	79

По данным контрольного тестирования отмечается снижение дисбаланса показателей по VB, VC, R. Одновременно существенно выросли показатели GI, IG вследствие перераспределения энергии из мест куда было сделано пробное воздействие

После успешного пробного воздействия пациентке дано «домашнее задание» по воздействию моксой на Ps+Gid+Rs+Vs. В последующем, при контрольном обследовании через 1 месяц отмечалось существенное улучшение общего энергетического баланса, снижение гипергидроза и веса на 4 кг.

Избыточный вес, низкий гемоглобин, тахикардии у женщины 32 лет. Вес-98 кг при росте 174см., повышенный аппетит.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	6	6	7	5	4	5	10	11	9	30	7	93	53	10
S	8	5	5	6	5	4	48	9	8	38	24	45	47	90

По тесту отмечается признаки гипоксии (Ps больше Pd), дисбаланс углеводного обмена, когда RPs больше RPd. Дисфункция гормональной и нервной системы (V+VB). Лечебное воздействие на VBs +Vd. Кроме того, рекомендовано прогревание этих точек моксой в домашних условиях.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	9	6	8	6	4	5	7	6	6	10	7	14	54	35
S	7	6	5	4	4	4	8	4	8	8	5	11	46	65

Контрольный тест через 3 дня- показал нормализацию по всем каналам, нервы успокоились. В целом, выявленные первоначальные изменения указывают на функциональный характер патологии.

15) Приступ бронхоспазма.

Мужчина 62 лет. После тяжёлого гриппа и последующего бронхита стали возникать приступы бронхоспазма с затруднённым дыханием. Приступы возникают обычно через 30-60 минут после приёма пищи или алкоголя, периодически, длятся 20-30 минут и проходят самостоятельно. Активно не лечится. В анамнезе – гепатит С, успешно лечённый с отсутствием рецидивов в течение 4х лет. Через 50 минут после еды возник очередной приступ – сделан тест:

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	10	5	4	4	4	3	8	4	10	11	7	12	44	18
S	7	5	3	4	3	4	6	8	2	12	22	27	56	82

Основной дисбаланс отмечен по каналам F, E, R, V. Основная причина –неправильная циркуляция энергии с блокадой на уровне левой ветви R +F. Интересно отметить, что около 2х недель назад, одновременно с возникновением бронхоспазма возник серозный отит в левом ухе. Как известно, почки контролируют орган слуха. Поэтому, этот фактор мы считаем важным маркером появления патологии на уровне канала Rs. В свою очередь дисбаланс энергии почек приводит к незначительному дисбалансу на уровне канала лёгких, но с картиной бронхоспазма. Как следствии этой блокады по Джан органам- страдают и Фу органы с дисбалансом по V и по обратным деструктивным связям на E. С учётом этой концепции сделано воздействие на Rs +Ed. В ходе этого воздействия эффект «пробоя» отсутствовал, однако, отмечались стандартная ответная реакция в виде распирания и выраженной ломоты по ходу этих каналов. Через 30 минут после окончания воздействия сделан контрольный тест:

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	6	6	5	4	4	3	7	4	9	11	13	16	51	20
S	5	6	4	4	4	4	6	5	4	10	15	19	49	80

По данным контрольного теста произошли разительные изменения: исчезла асимметрия по F, R, V, P. Нормализовалось соотношение Правое/Левое (51/49). Однако, ещё остались изменения по E и Диполь не пришёл в оптимальное состояние. Характерно, что уже через 5 минут после начала воздействия приступ бронхоспазма исчез.

16) Боли в плече -обострение.

Больная 68 лет, периодические боли в правом плечевом суставе. Тест через 30 минут после еды.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	7	14	4	6	5	6	10	7	9	18	24	99	47	9
S	6	6	6	5	7	7	35	11	17	37	41	55	53	91

Отмечены типичные для этого заболевания поражения GI и VB на фоне высоких значений Инь, редких для такого возраста. Высокая Инь компонента на практике резко улучшает процесс лечения, т.к. биоэнергетика имеет большие запасы свободной энергии, которую в процессе лечения надо гармонизировать и правильно перераспределить. Наличие высоких асимметричных значений RPs объясняется применением Вольтарена, который снижает компоненту RPd и повышает RPs, что типично по тесту при приёме противовоспалительных препаратов. С целью гармонизации теста сделано воздействие на GI+RPs+VBs.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	7	8	4	5	5	5	4	7	6	8	10	15	48	42
S	7	6	7	5	7	5	4	8	7	13	9	13	52	58

Через полтора часа сделан контрольный тест, который показал позитивное изменение ситуации: исчезли все существенные асимметрии, снизились средние показатели теста, радикально поменялся диполь при сохранении прежней пропорции правое/левое. На этом фоне существенно снизились боли в плече! Рекомендовано противоболевое воздействие моксой на точки кисти по Су-джок и воздействия на GI+VBs при обострениях.

17) Последствия удаления желчного пузыря- постхолицестэктомический синдром у женщины 46 лет.

Операция – эндоскопическое удаление желчного пузыря 5 лет назад по поводу желчнокаменной болезни подтверждённой УЗИ без существенной симптоматики. В настоящее время беспокоят боли в правом подреберье, избыточный вес с преимущественными отложениями жира в нижней части туловища с увеличением тазовых костей, диспепсия, гипертония с ростом давления до 180/110мм.рт.ст. По нашим наблюдениям повышенная агрессивность хирургов, особенно по удалению желчного пузыря без должной симптоматики и жизненных показаний приводит к поломке в организме структуры биоэнергетики, что сопровождается различными необратимыми клиническими проявлениями спустя несколько лет после такой операции.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	7	8	17	7	9	14	14	11	13	27	30	24		
S	11	9	10	8	8	7	18	30	22	41	16	36		

В момент первичного тестирования АД 155/100 мм.рт.ст. По тесту отмечается: признаки гипоксии по каналу лёгких (P), высокие показатели по MC- характерные для усталости и переутомления, высокие показатели по RPs-характерные для гипогликемии (пациентка давно не ела), застойные явления в печени (F) за счёт её низкой активности по показателям теста, особенно по её левой Яньской стороне, общая гиподинамия желчных путей (VB) с низкой моторикой за счёт высоких показателей слева. При этом имеет место, так же дисбаланс периферической нервной системы на уровне симпатки/ парасимпатки. Высокое накопление вне и внутриклеточной жидкости за счёт гиподинамии в работе почек (R)- когда высокие показатели справа. Этим объясняется наличие артериальной гипертензии. Таким образом

удаление органа привело к выраженной поломке на уровне биоэнергетики с развитием комплекса осложнений.

Сделано воздействие на VBs+Vs для усиления воздействия по правилам «мать-сын»

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	12	11	8	9	9	8	10	10	10	17	9	11	51	40
S	9	8	8	5	7	9	6	11	9	23	13	13	49	60

Контрольный тест через 1 час показал координальное изменение ситуации: исчезли признаки гипоксии, нормализовались показатели по MC, RP, F, E. Показатели гиподинамии по VB снизились в 2 раза. По каналу почек отмечена активация выделительной функции почек за счёт роста показателей слева. Артериальное давление при этом снизилось до 145/90 мм.рт.ст. В целом, основная сопутствующая патология за исключением поражения по VB носила функциональный характер, т.к. она легко нивелировалась после пробного воздействия. Больной дано домашнее задание по прогреванию моксой точек VB слева + для усиления эффекта воздействия назначены лёгкие мочегонные. Данный пример так же наглядно демонстрирует возможности термопунктурной диагностики и лечения, когда точное адресное воздействие на биоэнергетическую систему приводит к разительным позитивным изменениям в организме в течении 1 часа...

18) Последствия экстирпации матки по поводу фиброматоза, запоры, гипертоническая болезнь.

Жалобы на головные боли, запоры по многу дней, депрессию. АД 145/98 мм.рт.ст.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	8	43	11	10	8	10	12	3	8	9	9	13	54	37
S	11	15	7	7	5	8	7	4	9	8	11	36	46	62

По данным теста отмечается гипоксия, которая может провоцировать депрессию. Ситуация по МЕТАЛЛУ усугубляется гиподинамией толстого кишечника, когда его правая ветвь в 3 раза превышает левую. Отмечается гиперактивность канала печени, что может усугублять расстройство нервной системы за счёт избытка ОГНЯ в первоэлементе ДЕРЕВО. Обычно это сопровождается повышенной нервозностью. По каналу мочевого пузыря (V) отмечается резкая асимметрия в балансе энергии, что объясняется последствиями экстирпации матки. Для улучшения баланса энергии сделано воздействие на GI+Vs. Контрольный тест через 1 час:

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	8	9	5	5	4	5	13	7	5	5	10	10	39	17
S	3	6	4	4	5	5	12	10	5	6	17	55	61	83

По его параметрам отмечается восстановление правильного баланса энергии практически во всех каналах за исключением левой ветви канала мочевого пузыря- где дисбаланс усилился. Это объясняется как раз отсутствием матки. Пациентке рекомендована поддерживающая терапии в виде прогревания моксой GI+ Vs.

Контрольный тест через неделю:

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	7	9	7	6	5	5	8	5	8	5	7	6	48	31
S	6	8	6	3	3	4	10	7	5	5	12	17	52	68

Отмечается существенное улучшение показателей теста и общего самочувствия пациентки. Рекомендовано продолжить лечение на дому с явкой через неделю.

19) Мигрень у женщины. Возраст 34 года, не замужем, 1 роды, 5 лет назад удалён яичник слева, любимый цвет- чёрный и зелёный. Приступы головных болей 2-3 раза в месяц без рвоты, продолжительность 1-2 дня, обрываются после болей на максимуме. Тест в момент начала приступа:

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V
D	4	4	4	3	3	3	6	3	5	7	5	8
S	4	5	4	4	4	3	7	5	5	6	6	26

По тесту отмечается выраженная асимметрия по каналу мочевого пузыря с гипофункцией слева, на стороне удалённого яичника. Кроме того, отмечается дисфункция по каналу печени.

чакры	1	2	3	4	5	6	7
D	7	5	4	3	4	4	6
S	4	5	6	4	4	4	7

По чакрам наибольшая асимметрия по 1й чакре, отражающей сексуальную функцию. По данным теста можно полагать, что данная патология вызвана гормональными нарушениями, отсутствием сексуальной активности и дисфункцией печени, которая инактивирует гармоны и затрудняет отток венозной крови. Сделано ИК воздействие на Vs.

Контрольные тесты через 1 час:

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	6	5	6	4	4	4	7	7	6	7	6	8	50	37
S	6	6	4	4	4	5	7	7	6	5	6	9	50	62

чакры	1	2	3	4	5	6	7
D	7	6	5	3	6	7	10
S	5	5	5	5	5	4	27

По каналам произошло полное выравнивание асимметрий с нормальным общим распределением энергии, в том числе и на уровне диполя. По чакрам выросла асимметрия 7 чакры, что отражает ментальный дисбаланс. Боли после воздействия существенно снизились.. На следующий день боли возобновились снова, правда не дошли до своего обычного апогея, после которого они внезапно проходят. Контрольный тест:

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	6	6	5	5	4	4	6	5	4	5	5	36	56	23
S	7	4	5	4	4	6	5	4	6	6	5	16	44	77

Вновь возникли резкие нарушения по каналу мочевого пузыря с преобладанием асимметрии- больше справа (вероятно на основе волнового эффекта после вчерашнего воздействия). Кроме того, начались месячные (в положенный срок).

чакры	1	2	3	4	5	6	7
D	4	5	3	4	4	6	28
S	4	4	4	4	6	7	38

По чакрам: отмечена асимметрия и дисбаланс по 7 чакре.

Для снятия болевого синдрома произведена прессация в области подушечек 1 пальца по болезненным зонам, соответствующим болям в голове. Получен хороший эффект. При этом боли в левом виске в основном снимались с правой руки, в правом виске- слева.

Затем сделано воздействие на Vd с целью нормализации дисбаланса.

Контрольные тесты через час:

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	5	5	5	4	4	4	9	4	5	6	5	19	52	30
S	4	4	5	4	4	6	6	5	5	7	5	13	48	70

чакры	1	2	3	4	5	6	7
D	5	4	3	3	4	4	5
S	3	5	4	4	5	4	5

По результатам контрольного теста – произошло существенное улучшение, однако, сохранился незначительный дисбаланс по каналу V. Головные боли практически прошли. Рекомендован динамический контроль, самостоятельное воздействие в домашних условиях на подобранные точки методом их прогревания. Гепатопротекторы, контроль функции печени, т.к. она играет важную роль в формировании кризов.

20) Мигрень у мужчины 56 лет. Нет сексуальных контактов уже много лет, головные боли возникают «по расписанию», весной, практически в одни и те же числа календаря. Перед приступами возникает изжога и боли в желудке. Любит зелёный цвет. Принимает преднизолон 80 мг для купирования приступов, но это лечение практически не помогает. Приступы длятся 2-3 дня. Тест в момент приступа первый день:

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	6	5	6	4	5	4	8	8	6	7	5	9	54	38
S	5	4	5	4	4	3	6	4	6	7	5	9	46	61

чакры	1	2	3	4	5	6	7
D	12	10	12	7	7	11	10
S	7	10	7	6	5	7	8

По данным теста отмечена дисфункция канала печени, низкие показатели по каналам почек и мочевого пузыря, дисфункция и гипофункция 1- 3 чакр, отвечающих за сексуальную сферу и желудочно- кишечный тракт. Сделано воздействие на Fd. Контрольный тест через час:

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	5	6	4	4	4	4	7	3	4	6	5	7	51	42
S	5	5	5	3	4	4	5	3	7	5	4	6	49	58

чакры	1	2	3	4	5	6	7
D	9	10	6	7	6	11	7
S	6	8	8	6	6	5	7

Произошло выравнивание каналов печени и переход их в гиперфункцию. Одновременно отмечена асимметрия по каналу желудка, что подтверждает его участие в формировании криза, т.к. он по деструктивным связям влияет на канал мочевого пузыря. Сделано дополнительное воздействие на Es + воздействие на зоны головы по Су Джок. Боли практически исчезли через 3 часа.

В целом, наша практика при мигрени показывает вовлечение в патологический процесс преимущественно каналов F, V, E и 6 и 7 чакр, контролирующих металльную и эмоциональную сферу. Однако, в каждом конкретном случае рецептура лечения составляется индивидуально, исходя из данных теста, без которого грамотное, эффективное лечение данной патологии практически не возможно.

21) Астма. Женщина 50 лет. Астма более 10 лет, принимает гормоны, проблемы с кожей и кишечником. Стул до 10 раз в сутки.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	21	32	5	23	5	23	8	7	8	6	40	59	47	41
S	11	13	28	52	14	20	5	6	48	9	16	85	53	59

Первичный тест показал выраженные изменения по каналам лёгких и толстого кишечника, типичные для астмы. Кроме того, отмечены выраженные нарушения по сердечно -сосудистой системе, каналу желудка, тонкого кишечника, почек и мочевого пузыря, по видимому, за счёт поражения гормональной системы.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	20	33	6	9	11	15	9	4	10	4	6	49	49	43
S	22	18	17	32	7	4	7	4	54	6	5	7	51	57

Контрольный тест после воздействия через 1 час показал существенное улучшение структуры теста. При этом осталась выраженная гипофункция по каналам лёгких и толстого кишечника, по которому асимметрия несколько снизилась, как и по каналам тройного обогревателя, сердца, перикарда и т.д. Однако, в целом, остался выраженный дисбаланс.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	14	10	5	6	11	7	3	2	5	4	8	9	44	41

S	9	7	9	6	6	8	4	5	31	6	6	18	56	59
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----------	---	---	----	----	----

Контрольный тест после воздействия на TR+V через 2 часа- показал выраженные позитивные изменения, практически, по всем каналам, кроме желудка и сердца. Дано домашнее задание по прогреванию точек на канале желудка.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%
D	8	12	6	7	8	9	7	8	11	12	13	24	55
S	6	7	5	4	7	5	6	11	10	20	13	8	45

Следующий тест- через 10 дней- практически вариант нормы, за исключением не выраженного дисбаланса по сравнению с предыдущими тестами по толстому кишечнику, TR, VB, R. Диарея почти прошла, редкие приступы астмы, исчезла гиперемия кожи, больше сил в организме. В этом случае мы видим наглядный пример успешного лечения такой сложной комбинированной патологии методом рефлексотерапии.

Астма, атопическая форма без гормонов. Женщина 44 года.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	23	14	11	12	11	13	27	26	21	43	38	56	54	22
S	9	16	9	9	11	12	35	26	24	35	41	23	46	78

Приступ бронхоспазма через 30 минут после начала. Типичное распределение энергии по каналу лёгких, характерное для бронхоспазма, признаки дисгормоноза по каналу мочевого пузыря. Воздействие на оба этих канала.

	P	GI	MC	TR	C	IG	RP	F	E	VB	R	V	%	+/-
D	6	6	4	4	4	5	5	4	5	8	9	13	53	30
S	5	5	4	4	5	2	5	5	6	7	9	8	47	70

Контрольный тест через 3 часа. Приступы бронхоспазма исчезли. Указанные точки рекомендованы для самостоятельного воздействия в случае возникновения новых приступов. 22)

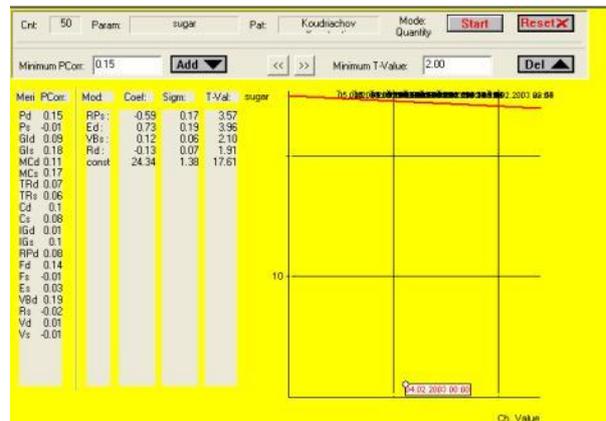
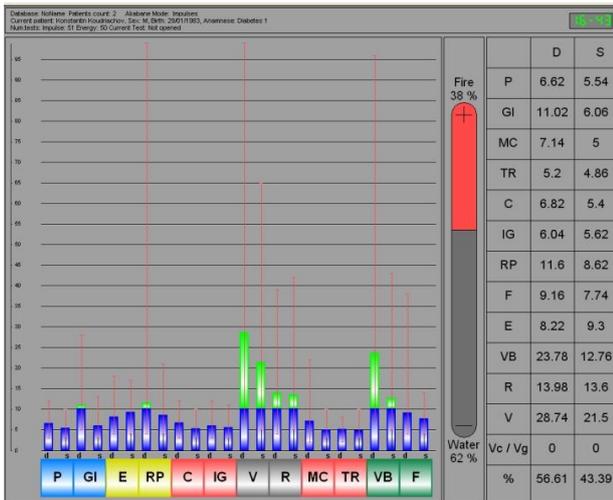
В целом показанные результаты в лечении самых разных пациентов убедительно демонстрируют, что адресная коррекция биоэнергетики с учётом данных индивидуального тестирования может реально творить чудеса даже при лечении очень сложной смешанной патологии. Они так же убедительно показывают, что правильный гармоничный биоэнергетический каркас человека приводит к формированию здорового тела и психики, что подтверждает восточную парадигму медицины, по которой «Правильный баланс энергии ЧИ формирует здоровое тело и дух». С учётом полученных позитивных результатов по использованию данной системы и технологии уже более 20 лет мы сейчас создаём систему «Домашний доктор в мобильнике», когда лечение и диагностика может осуществляться на дому самим пациентом с помощью смартфона и простого и дешёвого аппарата (смотри www.chimaster.me и <http://vimeo.com/99203073>).

Часть 3.

Использование регрессионного анализа и системы оценки биоритмов для прогнозирования состояния пациентов.

Пример 1.

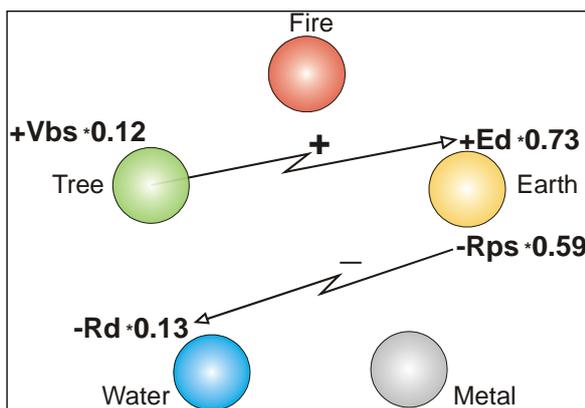
Пациент Ку...в К, 21 год, страдает сахарным диабетом 1 типа 6 лет. Проба с С-пептидом показала отсутствие активности В-клеток. Инсулиноterapia. Всего, в течении месяца было сделано 35 тестов с одновременной оценкой уровня сахара крови глюкометром. С помощью регрессионного анализа получена следующая модель регуляции уровня сахара:



$$\text{Сахар крови} = 24,34 + 0,73Ed - 0,58RPs + 0,12VBs - 0,13 Rd$$

По данной модели можно судить о незначительных колебаниях сахара, т.к. константа в десятки раз превышает коэффициенты влияния на сахар самих каналов, а линия распределения регрессии находится почти горизонтально. Это типичная картина, когда уровень сахара регулируется в основном инсулином в инъекциях, а сам организм через канальную систему не в состоянии контролировать ситуацию.

На следующем рисунке показаны средние значения показателей каналов по всей выборке с оценкой разброса (девиации показателей). Как ранее было показано, большой разброс показателей канала обычно указывает на повышенную адаптивную активность связанного с ним органа или физиологической системы. Таким образом, канал и связанный с ним орган путём сканирования по всему диапазону активности пытается подобрать оптимальный режим работы в ответ на изменения в гомеостазе. В данном случае, максимальный атипичный разброс имеет показатель RPs, хотя этот канал в модель не вошёл. Получается, что этот канал в ходе регуляторной подстройки в сканирующем режиме изменяет свои параметры, пытаясь



управлять активностью В-клеток и нормализовать уровень сахара. Однако В-клетки в ответ на это работают недостаточно и собственных адаптивных резервов явно недостаточно. Кроме того, ситуацию осложняет массивный экзогенный приток инсулина через инъекции. Однако, несмотря на суточную дозу 36-40ед. инсулина, средние показатели сахара крови составляют 14-16мМоль/л., причём увеличение дозы не приводит к снижению сахара, что указывает на инсулин-резистентность. Причину таких нарушений мы

видим в регуляторном сбое на уровне биоритмической составляющей. Один из постулатов хронофармакологии указывает, что одно и то же лекарство может работать более эффективно в разы, если его использовать в определённое время, но для этого в каждом случае нужно провести некоторые дополнительные исследования.

Если вновь обратится к полученной модели, то можно констатировать, что сахар крови по уровню достоверности и коэффициентам влияния во первых зависит от активности правого канала желудка (чем больше поел-тем выше сахар). На рост уровня сахара после еды на основании деструктивных связей по ЗВЕЗДЕ по изменениям Ed реагирует левая ветвь VB, которая в модели стоит на третьем месте со знаком + и отражает активность симпатической нервной системы- через VBs, и создаёт дополнительный нервный стресс. На втором месте

стоит влияние левого канала поджелудочной железы, который контролирует активность А-клеток и продукцию контринсулярного гармона. И наконец на 4м месте стоит влияние правой ветви канала почек со знаком (-), что по нашим наблюдениям у таких больных связано со снижением уровня сахара за счёт глюкозурии. В целом, с учётом связей на уровне 5ти первоэлементов строится следующая модель:

В этой модели 4 канала с учётом знака (вектора влияния) на уровень сахара, латеральности ветвей и взаимосвязей по 5ти первоэлементам образуют 2 чаши весов, баланс которых и поддерживает существующие значения сахара крови.

Для более детальной оценки ситуации рассмотрим биоритмические особенности данных каналов на уровне дневных биоритмов.

Для этого, первоначально, мы находим в программе «оценка биоритмов» наиболее достоверные показатели биоритмологической активности 2х первых по влиянию каналов: Ed и RPs. При этом период рассчитывается автоматически и для RPs он равен 11 часам, а для Ed- 22 часам. При этом мы имеем, судя по построению 2х «косиноровых тел» (верхний правый угол рисунка)- удовлетворительную точность оценки, т.к. оба овала «тел» имеют небольшую площадь и не находятся в центре круга (чем больше площадь и чем ближе они к центру круга- тем меньше достоверность оценки биоритма

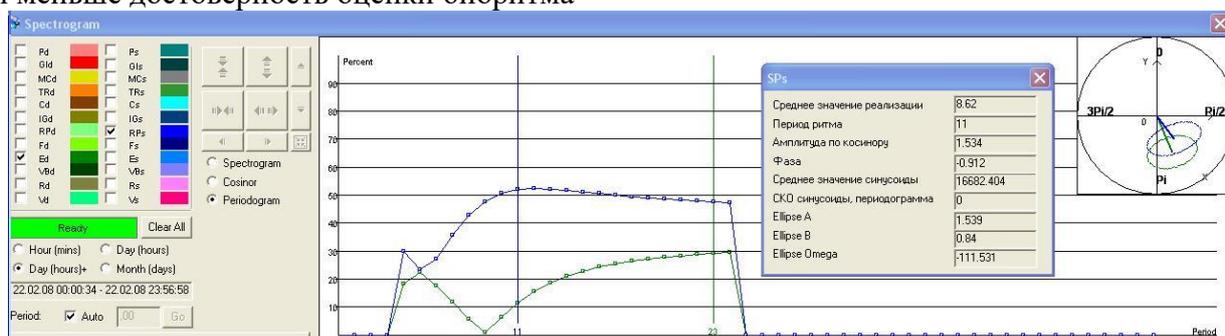


График оценки периодограммы биоритмов

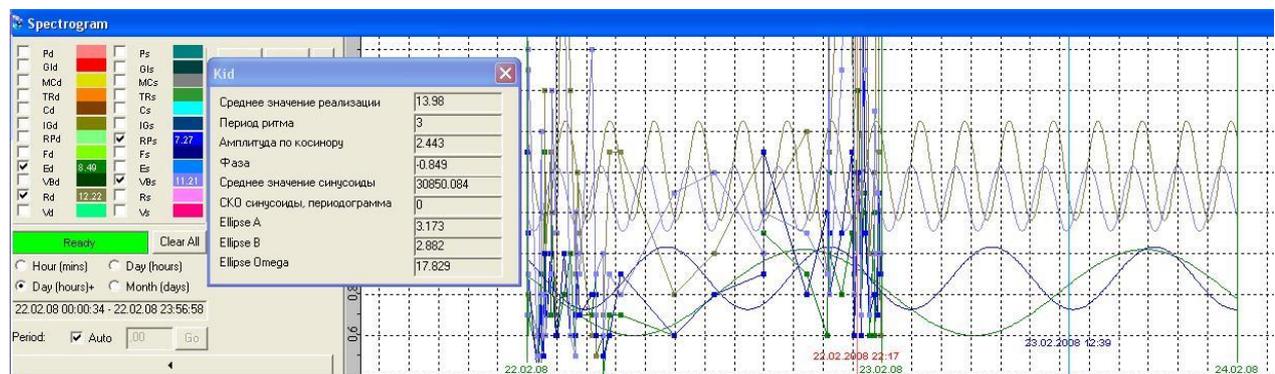


График оценки биоритмологической активности 4х каналов, вошедших в модель на 12 часов дня

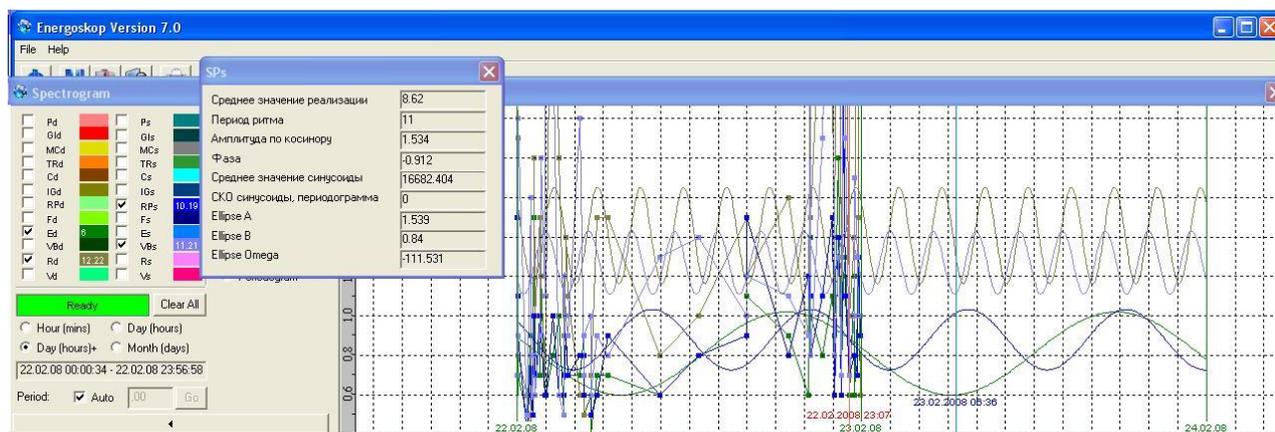


График оценки биоритмологической активности 4х каналов, вошедших в модель на 8 часов утра.

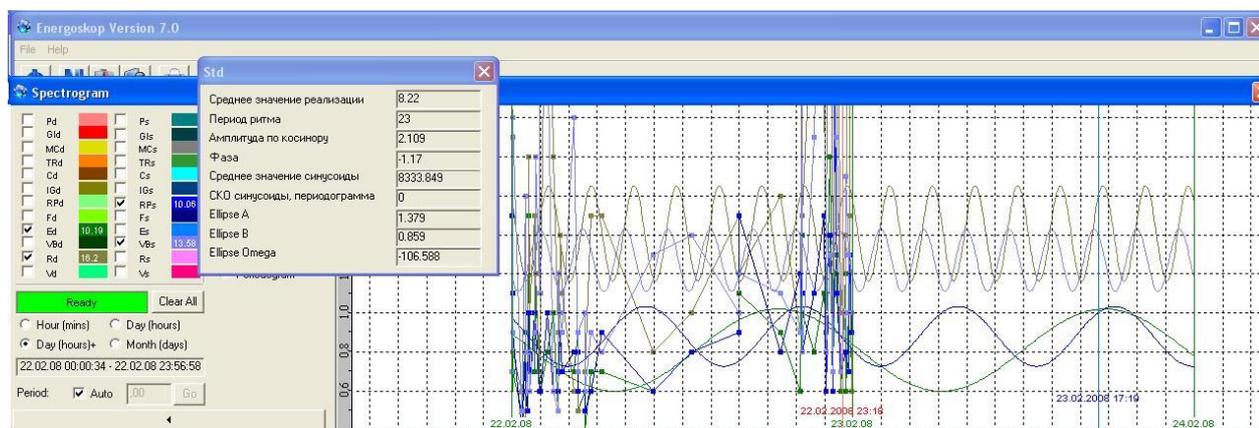
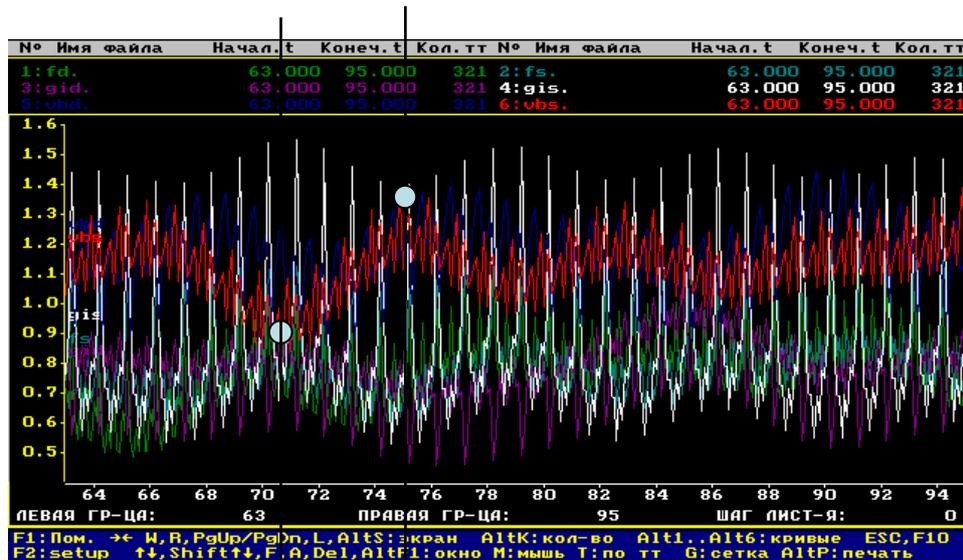


График оценки биоритмологической активности 4х каналов, вошедших в модель на 17 часов дня.

Теперь подставим в регрессионную модель полученные значения активности 4х каналов на определённое, выбранное время суток. В результате получается, что максимальное прогнозируемое значение уровня сахара (16,7мМоль/л) из всех 3х промежутков времени возникло в 17 часов, за счёт создания критической ситуации с интерференцией биоритмов, когда на чаше весов положительная компонента существенно превысила отрицательную. Таким образом, путём «путешествия во времени» по экстраполированным на будущее биоритмам можно прогнозировать кризисные ситуации и предпринимать превентивные лечебные действия по предотвращению кризисов.

Кроме прогноза дневных биоритмов «на следующий день» можно определять более длинные биоритмы с периодом несколько дней. В этом случае повышается точность прогноза существенно повышается и на уровне коротких (дневных) ритмов с периодом в несколько

Сахар крови = 8,6xRpд – 2,3xVBs



T1
Rp=5
Vbs=16
сахар=6мМоль/л

T2
Rp=8
Vbs=20
сахар=23 мМоль/л

часов.

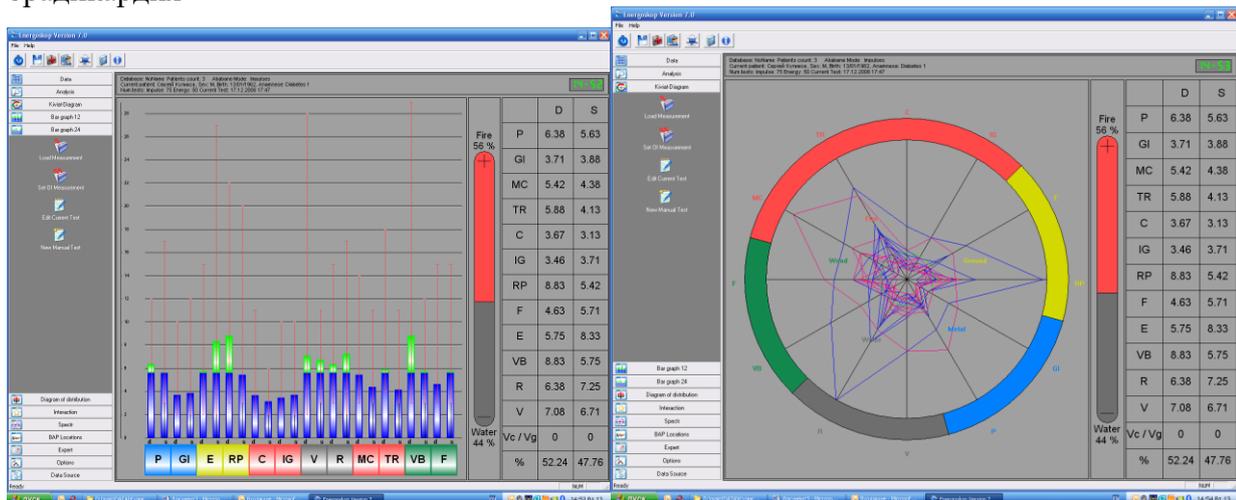
На

следующем примере показан прогноз сахара на уровне 1 месяца (64-94 день прогноза). При этом основная компонента модели включает активность 2х каналов: Rpд и VBs. На уровне 71 дня расчётный уровень сахара с учётом амплитуд активности этих каналов составил 6мМоль/л, а на уровне 75 дня расчётное значение сахара составило уже 23мМоль/л.

Пример 2.

К.....в С. СД2-47лет

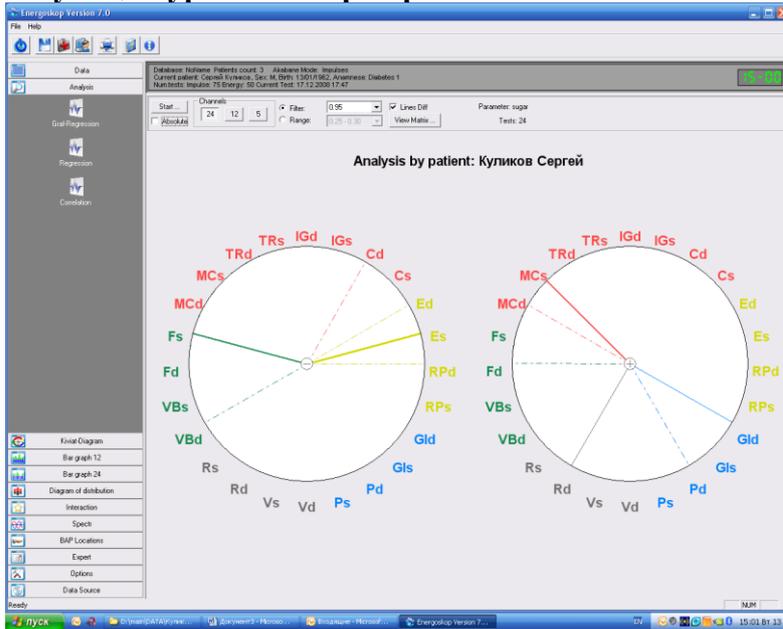
Страдает сахарным диабетом 2 типа. Периодически беспокоят - рост уровня сахара и брадикардия



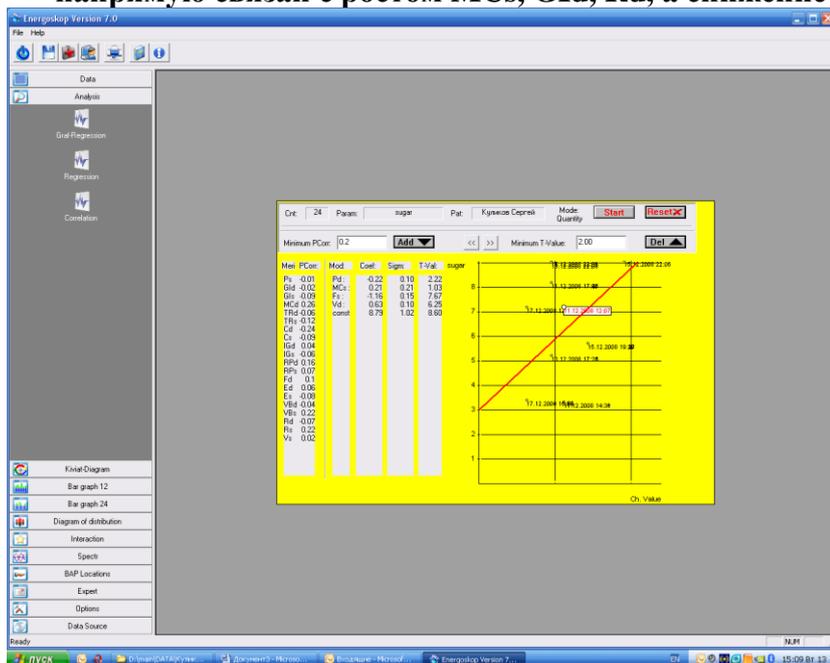
На усреднённых профилях распределения энергии отмечаются выбросы по RP, MC, TR при существенны девиациях по этим каналам. Это указывает на их существенную роль в сценарии регуляции обменных процессов в организме. Обращает на себя внимание низкие значения по каналу V, что указывает на снижение естественной гормональной активности у мужчины 47лет. На снижение активности каналов ВОДЫ указывает и рост Яньской компоненты в главном диполе. Всё это характеризует общие закономерности в данном организме.

Рассмотрим эти проблемы более подробно:

1. Регуляция уровня сахара крови.



На основе оценки корреляционных связей можно полагать, что рост уровня сахара напрямую связан с ростом MCs, Gld, Rd, а снижение с каналами Fs и Es



Часть из этих каналов вошла в общую регрессионную модель, в виде формулы:

$$\text{Сахар} = 8,8 - 1,1Fs + 0,63Vd - 0,22Pd + 0,21MCs$$

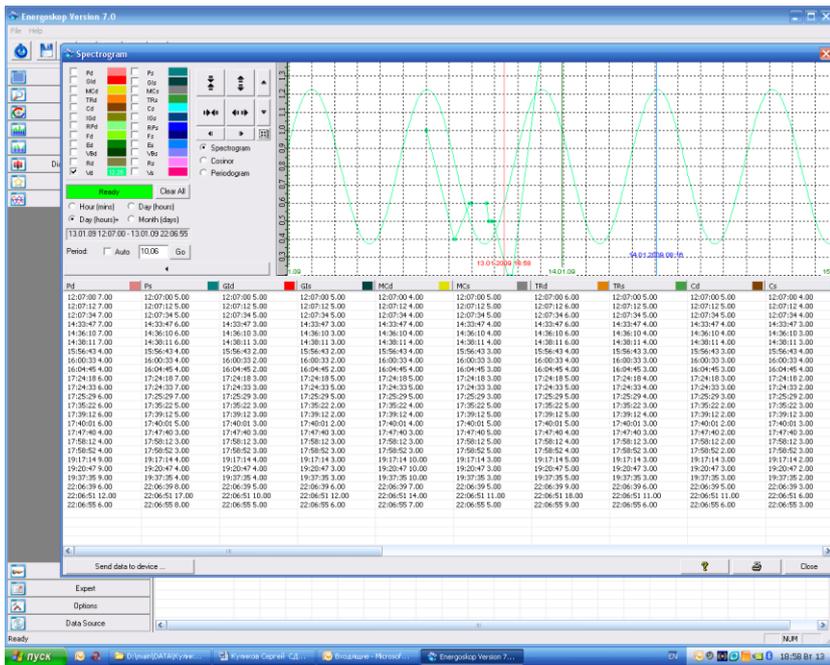
$$t = \quad \quad \quad 7,6 \quad \quad \quad 6,2 \quad \quad \quad 2,2 \quad \quad \quad 1,03$$

Для уточнения ситуации с помощью Граф-регрессии построены модели с одним каналом, которые показали хорошие распределения, которые можно использовать для коррекции уровня сахара, при наличии их асимметрии:

MCs

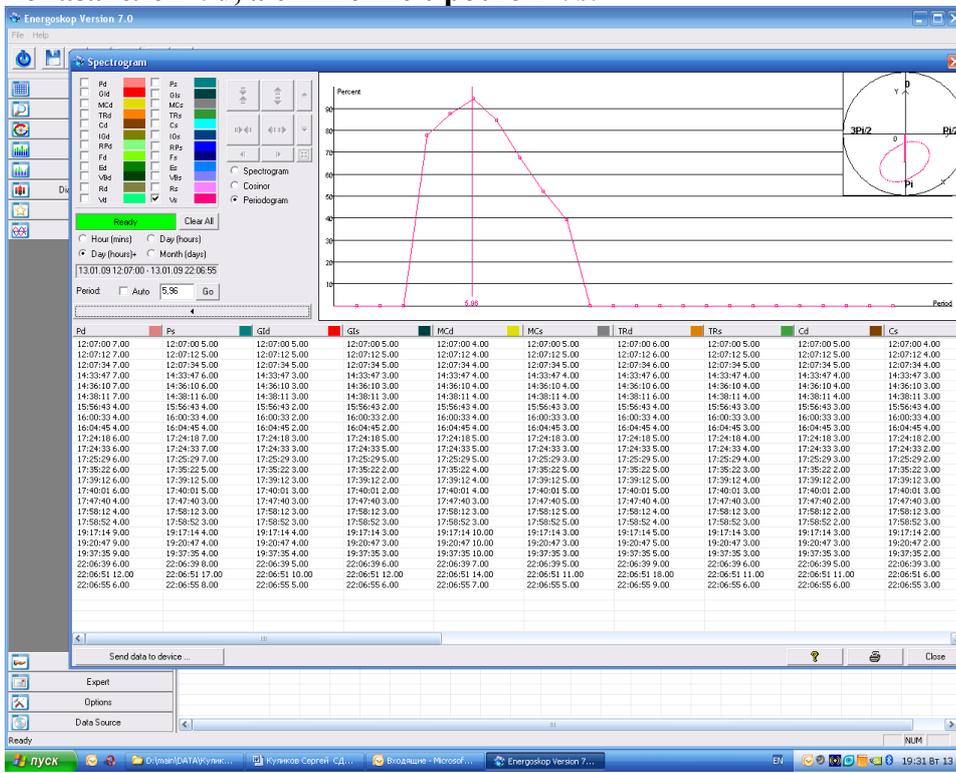
Рост сахара связан с ростом канала, поэтому при наличии высоких показателей с асимметрией нужно делать воздействие на MCs, RPs, Fd, Rd, TRs

Оценка биоритмов по каналам, регулирующим сахар



Vd

Одну из наиболее значимых компонент в полученной регрессионной модели регуляции сахара со знаком (+) в данном случае имеет правая ветвь канала мочевого пузыря. По данным Косинор-анализа получены его высокоамплитудные всплески с периодом 10,3 часа. При проекции биоритма на прогнозируемый день (14.01.09) пик роста приходится на 8ч16 мин и 18ч26 мин. По полученной с помощью Граф-регрессии модели высокое влияние на уровень сахара со знаком (-), указывающим на обратную зависимость имеет левая ветвь Vs с периодом в 5,9 часа, выявленным с достоверностью 95%. Чем выше его показатели- тем ниже сахар. Эта зависимость отчётливо прослеживается по данным первоначальных наблюдений. Всплеск уровня сахара обычно совпадает с всплеском показателей Vd, а снижение с ростом Vs.



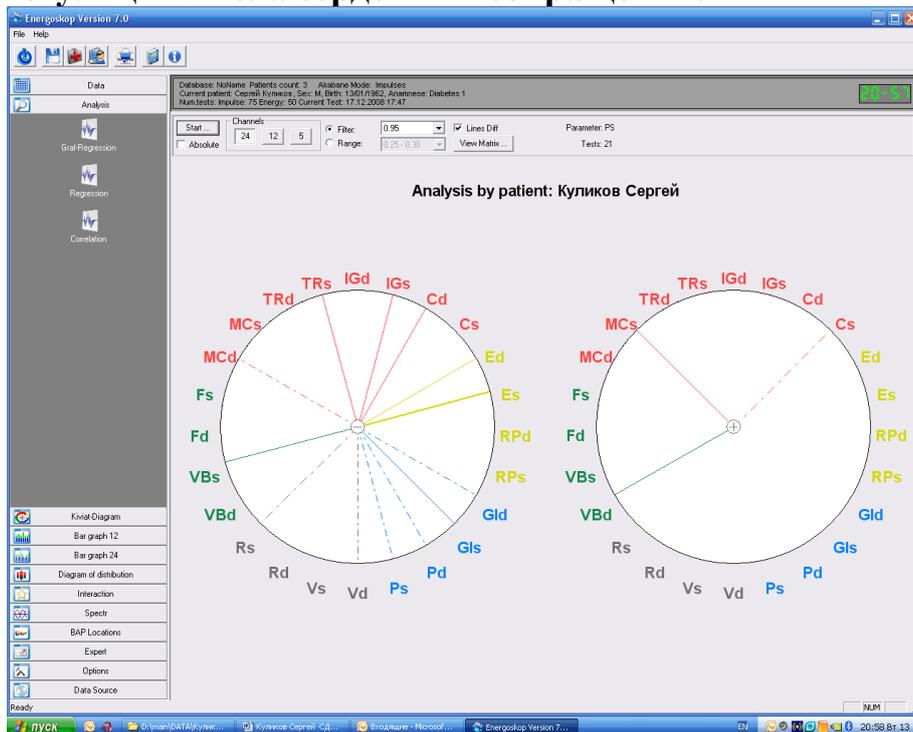
Vs

Однако воздействие ИК излучением всегда стимулирует канал, что приводит к снижению его показателей. В этой связи целесообразно делать воздействие на Vd за 1 час до наступления прогнозируемого пика.

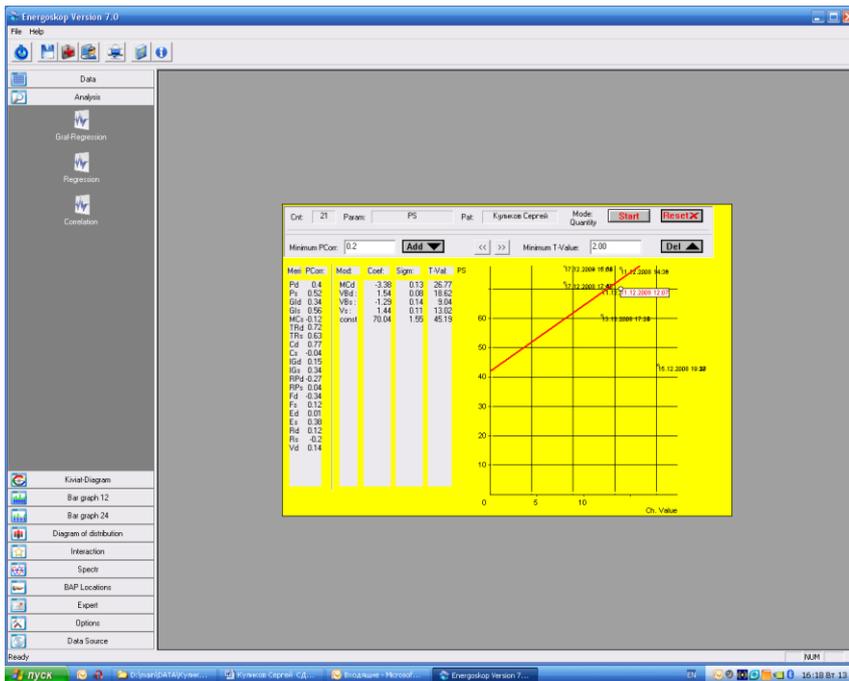
Другой вариант нормализации уровня сахара через данную систему заключается в регуляции сексуальной активности. В целом, по тесту отмечаются слабые показатели активности в этой сфере для 47 летнего мужчины и это является одной из основных причин данного заболевания. Известно, что Vd коммулирует сексуальную энергию, а рост Vs указывает на её траты. Таким образом, если иметь сексуальную активность в начале роста Vd, то осуществляется переброска энергии, связанная с существенными энерготратами естественным образом, что должно дать сахароснижающий эффект.

Из других снижающих сахар рецептов в данном случае, эффект можно получить воздействуя по методике «открытия шлюза» на TRs, Rd, Fd, RPs, MCs, если показатели с этой стороны больше хотя бы на 20-30% чем на противоположной.

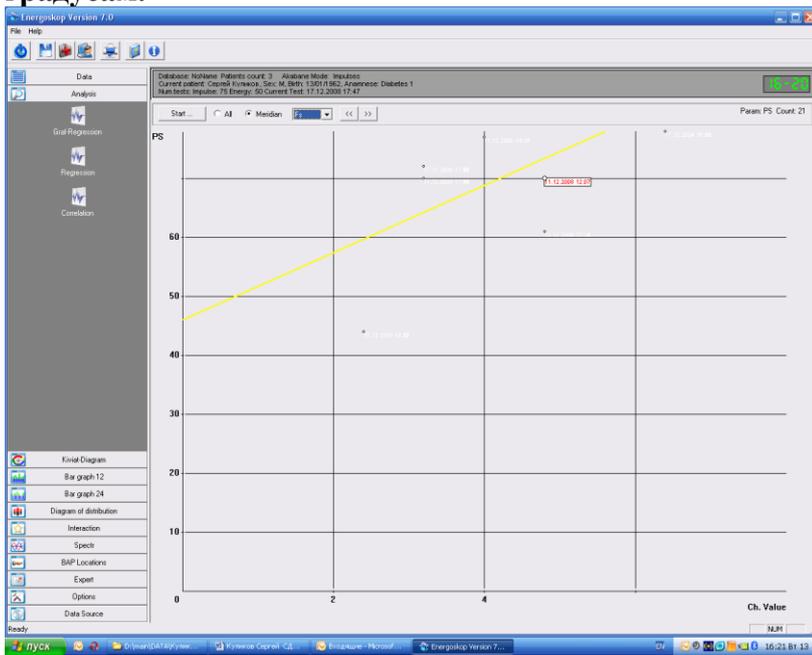
Регуляция числа сердечных сокращений.



По данным корреляционного анализа, наибольшее отрицательное влияние на рост ЧСС оказывают каналы VBs, Es, TRs, GIs, а наибольшее положительное влияние VBd, MCs.

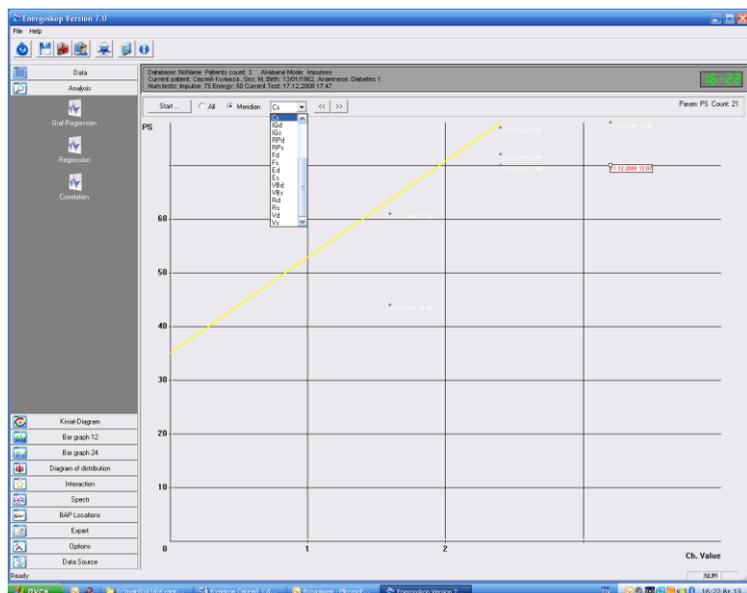


Эти данные во многом подтверждают общей регрессионной моделью. На практике, эти данные окончательно проверяются по наличию правильного распределения в Граф-регрессии, где линия регрессии должна быть близкой к 45 градусам.



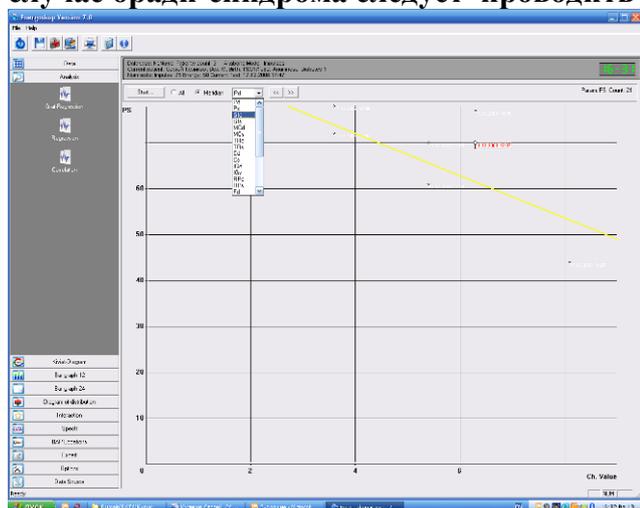
Fs

По результатам анализа, рост показателей канала Fs будет приводить к росту ЧСС, значит воздействие в случае бради-синдрома следует проводить справа.



Cs

Рост показателей этого канала будет приводить к росту ЧСС, значит воздействие в случае бради-синдрома следует проводить тоже справа.



Pd

Рост показателей этого канала будет приводить к снижению ЧСС, значит воздействие в случае бради-синдрома следует проводить здесь справа. Для практической деятельности, если вам известны эти зависимости, необходимо анализировать каждый тест на предмет выявления этих асимметрий, воздействие на которые даст положительный регуляторный эффект.

Таким образом, проведённый анализ показал высокую достоверность полученных зависимостей, что позволяет с высокой предсказуемостью получать позитивный результат в ходе рефлекторного лечения.

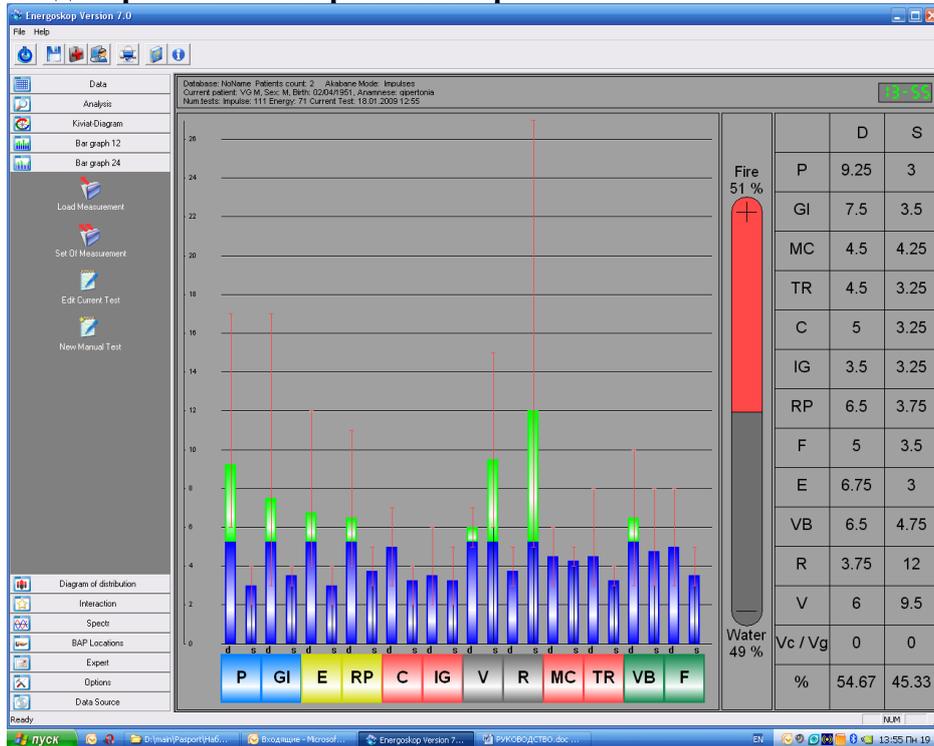
Оценка воздействия лекарственных препаратов.

Простая экспресс оценка возможна на основе суммарного профиля теста до и после начала приёма лекарственных препаратов. Рассмотрим в качестве примера действие комбинации 2х препаратов (Арифон +Теночек) на примере больного с гипертонической болезнью 1ст. Средние цифры АД до приёма препаратов 155/98мм.рт.ст., а после 10 дневной успешной терапии 128/84мм.рт.ст. ЧСС снизился с 62 до 48уд.мин. Для оценки исследуем замеры до и после приёма лекарств в опции Кивиат диаграмм -суммарные измерения (Set of measurement). На суммарной диаграмме до приёма лекарств отмечается избыточность каналов ОГНЯ (60%), что и является основной причиной повышения АД,

как Янь-фактора на основании ранее полученных регрессионных и корреляционных моделей



На диаграмме после приёма лекарств



Наши патенты по методикам диагностики и лечения и приборам.

6.А.С.СССР N1179995"Устройство для рефлексотерапии" (В соавт. С Н.Н.Богданов).
Приоритет от 15.12.82. Опубликовано 23.09..85. Бюл.N 35

7. А.С. СССР N 1132911 «Способ диагностики сосудистой недостаточности нижних конечностей» Приоритет от 18.02.83. Опубликовано 07.01.85. Бюл. N 1
8. Патент России N 2077307 "Способ рефлексотерапии". Приоритет от 27.04.92. Опубликовано 20.04.97. Бюл. N 11
9. Патент России N 2112498 "Способ коррекции реакций организма рефлексотерапией". Приоритет от 27.04.92. Опубликовано 10.06.98 Бюл. N 16
10. Патент России N 2079298 "Устройство для рефлексотерапии". Приоритет от 26.05.93. Опубликовано 20.05.97. Бюл. N 14
11. Патент России N 2110248 «Способ коррекции аритмий сердца, не связанных с органическими нарушениями, и устройство для рефлексотерапии». Приоритет от 30.12.92. Опубликовано 10.05.98 Бюл. N 13
12. Патент России N 2078558 "Устройство для подбора лекарств методом акупунктурной диагностики". Приоритет от 01.03.94. Опубликовано 10.05.97 Бюл. N 13
13. Патент России N 2152777 "Способ коррекции артериальных дисфункций и устройство для его осуществления". Приоритет от 21.05.96. Опубликовано 20.07.2000 Бюл. N 20
14. Патент N 2149625 "Способ коррекции аритмий сердца и устройство для его осуществления. Приоритет от 21.05.96. Опубликовано 27.05.00г. Бюл. N 15
15. Мужиков В.Г. Патент России N 2198600 "Способ оценки состояния организма". Приоритет от 14.04.97. Опубликовано 20.02.03.- Бюл. N 5.
16. Свидетельство на полезную модель России N 7005 "Устройство для рефлексотерапии". Приоритет от 05.09.97. Опубликовано 16.07.98 Бюл. N 7
17. Патент Германии N. 29722613.4 от 20.12.1997г. Устройство для рефлексотерапии.

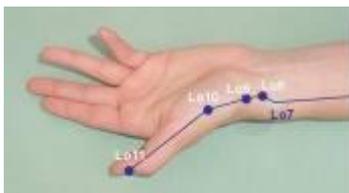
Наш сайт: www.refleksomaster.com // www.chimaster.me

Краткий обзор точек для лечебного воздействия.

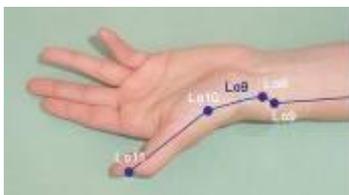
Р

Точ. Вых. = 11

Ло - пункт = 7



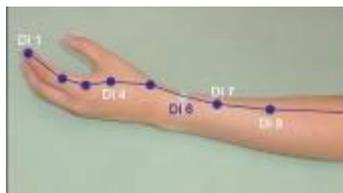
тонизир = 9



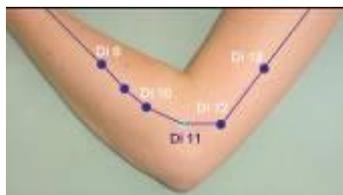
GI

Точ. вх = 1

Ло пункт = 6



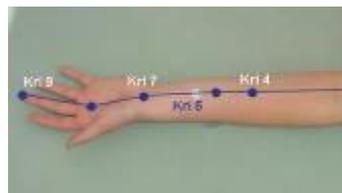
тонизир = 11



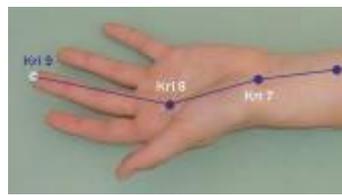
MC

Точ. вых. = 9

Ло пункт = 6



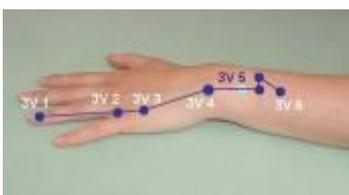
тонизир = 9



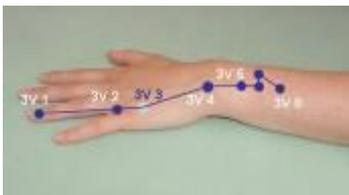
TR

Точ. вх. = 1

Ло - пункт = 5



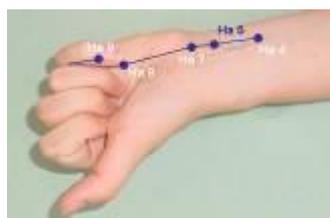
тонизир = 3



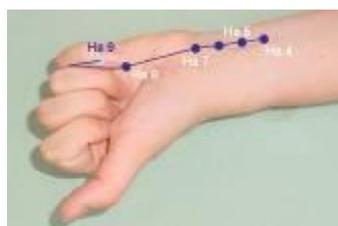
C

Точ. Вых. = 9

Ло - пункт = 5



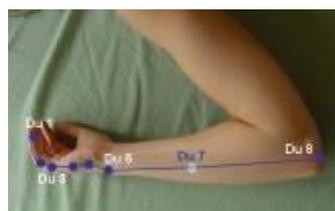
тонизир = 9



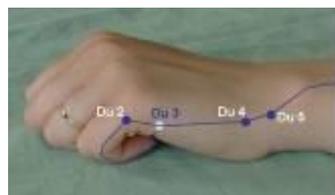
IG

Точ. вх = 1

Ло - пункт = 7



тонизир = 3

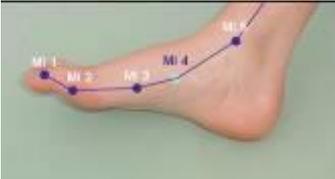


Краткий обзор точек обработки

RP

Точ. вх = 1

Ло - пункт = 4



тонизир = 2



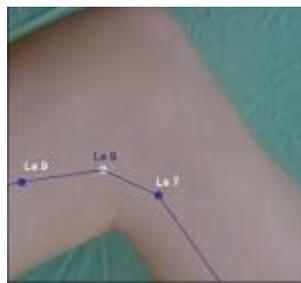
F

Точ. вх = 1

Ло - пункт = 5



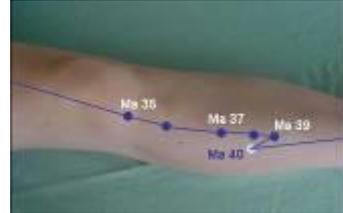
тонизир = 8



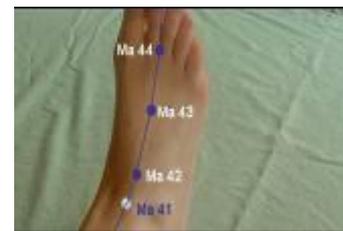
E

Точ. Вых. = 45

Ло - пункт = 40



тонизир = 41



VB

Точ. Вых. = 44

Ло - пункт = 37



тонизир = 43



R

Точ. вх = 1

Ло - пункт = 4

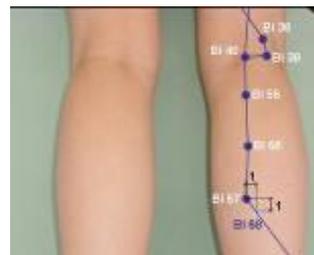


тонизир = 7

V

Точ. Вых. = 67

Ло - пункт = 58



тонизир = 67

