**АКАДЕМИЯ МЕДИКО-ТЕХНИЧЕСКИХ НАУК.**

**САМАРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕНИЕ.**

**Безнутров В.С. Чухриенко С.Т.**

****

**Альтернативная терапия**

**ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ** **ВРАЧА**

**г. Самара – г. Сочи**

**2015год**

Уважаемые читатели.

Трудно читать, а тем более рецензировать книгу, заявленную как медицинскую, но состоящую из нескольких глав: по квантовой физике, космологии, электротехнике, философии и электромагнетизму. Я ведь классический врач, и то, что относится к области медицины мне понятно.

Академик В.П.Казначеев в своих фундаментальных исследованиях подчёркивает, что человеческая природа не только белково-нуклеиновая, но в ней присутствуют и другие формы жизни, в частности и энергоинформационные. Любая информация, существующая во Вселенной, воспринимается нашим подсознанием благодаря электромагнитной природе. Использование полученных таким образом знаний осуществляется уже с помощью сознания, как функции белково-нуклеиновой жизни.

Д.м.н. профессор И.П.Неумывакин в своей книге «Энергетическая сущность Человека» пишет о том, что объекты материального мира обладают энергетическим полем, различным по характеру интенсивности излучения. Все представители флоры и фауны имеют своё индивидуальное энергетическое поле, посредством которого, они обмениваются энергетикой с окружающей средой. Также и каждый человек наделён индивидуальной биоэнергетической сущностью, которая характеризует его как материальный объект и как личность.

Авторы в своей книге вводят понятие «смысловое поле», показывающее специфическую особенность предмета, от которого отразились фотоны света под воздействием этого поля. А каковы параметры этого поля? И если эти поля, как пишет автор, обладает ТОТАЛЬНОСТЬЮ, то как они соотносятся с информационными полями Земли и Вселенной?

И еще один вопрос? Каков механизм воздействия психоэмоциональных событий на формирование позвоночных блоков в определённых участках позвоночника?

В целом очень нужная и полезная книга, особенно для врачей - рефлексотерапевтов, желающих повысить своё мастерство и качество лечения больных.

А приведённые выше мысли В.П.Казначеева и И.П.Неумывакина очень созвучны с положениями В.С.Безнутрова и С.Т. Чухриенко в этой книге.

Д.м.н., профессор, Н.Н.Атрощенко

5 мая 2015года.

Курс лекций врачам, основанный на целом ряде известных научных открытий, проверенных многолетней успешной врачебной практикой и требующих пересмотра фундаментальных взглядов человечества.

Лекция №1

Тема: Что мы видим?

Уважаемые коллеги, к сожалению, могу сообщить Вам, что наши взгляды на мир не выдерживают никакой критики со стороны законов логики и физики. А, поскольку, взгляды не соответствуют истине, то и действия наши, мягко говоря, совершенно не адекватны. Прежде всего, давайте попробуем понять простые истины, которые, как нам с Вами кажется, совершенно не нуждаются в пересмотре. Итак, вопрос первый: Что мы с Вами видим? Вопрос простой и сложный одновременно. Простой, потому, что мы видим окружающий нас мир и это правда. Однако этот уровень правды находится на уровне ума семилетнего ребенка, не нуждающегося в понимании мира больше, чем он видит. Нас эта правда удовлетворить не может, потому что мы знаем, что мир состоит из атомов и молекул и что видим мы его благодаря тому, что свет отражается от предметов в измененном состоянии, благодаря которому мы и различаем предметы и то из чего они состоят. Это общепринятый взгляд на мир. Никто не попытался проверить его на прочность с помощью законов физики и логики. Поскольку вопрос приобретает сложность по мере проникновения в факты, я не стану загружать Ваши умы не нужной математикой. А только скажу, фотон света потому и является фотоном света, что его внутренний диаметр равен фиолетовому диапазону, а наружный диаметр красному диапазону частот электромагнитного поля. Так вот оба эти диапазона в 1000 раз больше любого атома. Поскольку речь идет об электромагнитных волнах с одной стороны – света, а с другой стороны об электронных полях атомов и молекул, то логично предположить, что атомы и молекулы никак не могут изменить фотона, поскольку находятся в другом частотном диапазоне. А, следовательно, мы не можем видеть мира в том представлении, которое о нем имеем. Дело в том, что электромагнитные поля подчиняются принципу резонанса и диссонанса. Это означает, что чтобы изменился падающий на предмет свет, предмет должен содержать в своей структуре световой диапазон частот, способный влиять соответствующим образом на падающий свет, изменяя его по принципу резонанса и диссонанса электромагнитных волн одного уровня частот. Простое логическое доказательство правильности моих выводов вы видите каждый день. Облака в небе это Н2О, вода в море или реке это Н2О и узоры льда на замерзшем оконном стекле это Н2О. Не правда ли как они отличаются друг от друга по внешнему виду при одинаковой молекулярной формуле? Следовательно, внешний вид предметов зависит не от атомов как таковых, а от агрегатного состояния вещества, которое как мы видим, формируется чем то большим, чем межатомарные связи атомов, которые не могут быть длиннее самих атомов. Поскольку атомарные структуры взаимодействуют на основании электрических сил тяготения и отталкивания, то расстояние между атомами играет очень существенное значение для этих сил. Поэтому мы обязаны предположить, что вещество строится не только из атомов и молекул, а содержит в себе электромагнитное поле позволяющее атомам и молекулам существенно больший простор пребывания. И это большее лежит в световом диапазоне частот, который каким-то образом отражает специфические особенности атомарных свойств предметов. Поскольку это электромагнитное поле способно изменять фотоны падающего на него света так, что мы узнаем смысл изучаемого предмета, предлагаю назвать это поле «СМЫСЛОВЫМ». Существуют ли объективные доказательства наличия смыслового поля у окружающих нас предметов, кроме умозрительных? Да существуют. Это приборы ГРВ диагностики, которые отражают контакт смыслового поля любого предмета с электрическим полем атмосферы, создавая свечение вокруг предметов, которое мы можем видеть в высокочастотных полях ГРВ приборов, созданных на основе эффекта Кирлиана. Таким образом, факт смыслового поля веществ логически и научно доказан. Теперь нам необходимо установить в каком отношении находятся атомы и их смысловое поле. То есть что первично, а что вторично в природе вещества. Великий русский ученый Д.И. Менделеев открыл миру «ПЕРИОДИЧЕСКИЙ ЗАКОН». Почему великий ученый назвал свой закон ПЕРИОДИЧЕСКИМ, а не атомарным, к примеру. Потому, что он знал, что умы человеческие слабы к восприятию истины, и поэтому обратил наше внимание на периодическое повторение свойств смысловых полей атомарных структур в своей таблице. То есть он сам понимал свой закон куда глубже, чем мы с вами. Для чего свойственно периодическое повторение? Где в природе мы видим повторение. Например, глядя на волны моря, мы видим постоянное повторение свойственное волне. Следовательно, строение вещества имеет волновую природу, поскольку смысловые качества вещества имеют такой факт. А что происходит при разрушении атома при ядерном взрыве, например? Мы видим выделение тех составляющих, из которых состояло вещество. Световое излучение - подтверждает наше утверждение о том, что любое вещество имеет смысловое электромагнитное поле в световом диапазоне. Поток не полностью разрушенных остатков атома – альфа частицы, поток свободных электронов – бета частицы, поток коротких меж атомарных электромагнитных связей – гамма частицы, ну и мощную энергию разрушения в виде ударной волны, доказывающей мощность тех сил, которые осуществляли творчество вещества. То есть, если следовать законом логики, то при разрушении вещества выделяются его компоненты с сохранением смысловых значений составляющих вещество, то есть то, из которых оно состояло. При этом мы видим, что основная масса энергии выделяется в виде электромагнитных волн различной частоты, включая и световой диапазон частот. При разрушении плотного атомного ядра в синхрофазотроне мы получаем его составляющие, которые приобретают полевые свойства электромагнитных полей, совершенно утрачивая гравитационные свойства твердого вещества. То есть массу покоя. Остается только масса движения, каковую демонстрирует нам и свет в наглядных физических опытах восьмого класса школы. Подводя итог, можно с уверенность констатировать на многочисленных экспериментальных данных, что вещество имеет электромагнитно - полевую природу и подчиняется электромагнитно - полевым законам. В этом смысле мы можем утверждать, что смысловое поле вещества начинается от самых маленьких его частиц, из которых состоит атом и выходит в смысловой световой диапазон, чтобы мы могли его воспринимать зрительно и умственно. Поскольку смысл подразумевает умственный аналитический процесс нашего сознания. «Следовательно, по существу мы с Вами живем в электромагнитно – полевом мире с ТОТАЛЬНОСТЬЮ СМЫСЛОВОГО сопровождения этого мира». В вопросе: Что мы видим, мы рассмотрели только первое слово «ЧТО». Теперь нам предстоит рассмотреть слово «ВИДИМ». Является ли человек объектом природы. Конечно да. Обладает ли человек сознанием. Да. Логический вывод. В таком случае природа сознательна, поскольку человек ее творение. А коль она сознательна, то и все формы мира созданы сознанием, поскольку сознание первично в смысловом творении. Для этого утверждения требуется доказательство электромагнитной природы сознания. Поскольку мы установили электромагнитно-полевую природу вещества. Выходим на сайт интернета Человек – магнит и находим эти доказательства. Они в том, что некоторые люди так фокусируют свои электромагнитные поля сознания, что намагничивают металлические предметы, прилепляя их к своему телу. Это напрямую доказывает электромагнитную природу нашего сознания. Кроме того, если учесть, что сознательные акты человека осуществляются за счет нервных токов, которые по своей природе электрические, то становится понятным какова природа нашего сознания. Она электромагнитная. Обладая одной природой с веществом, сознание способно управлять химическими процессами. Но нам предстоит внимательно изучить факт сознания вообще, для того чтобы определить природу сознания в этом мире. Я специально отделил сознание от человека, чтобы рассмотреть богатый экспериментальный опыт изучения сознания как свойства природы. Мы дадим сознанию чисто научное определение. «Сознание - факт реагирования природы на саму себя». Я не стану повторять здесь политизированные выводы о сознании классиков марксизма – ленинизма, где человек отделялся от природы, как субъект, поскольку факт сознания существенно шире человеческих рамок. Давайте рассмотрим сознание не в рамках субъективных представлений каждого человека, а как **объективный факт природы**. Существуют экспериментальные данные, о которых говорил еще В.И. Вернадский, который как геолог изучал кристаллы и обратил внимание на тот факт, что «кристаллы избирательно реагируют на радиацию». Уже тогда ученый заговорил о НЕОСФЕРЕ как смысловом поле сознания природы, от которой мы все зависим и на которую мы влияем своими сознательными полями, вызывая те или иные явления природы. Проводились опыты с гидрами, одноклеточными существами. Когда в пробирку, где они плавали, капнули нейтральный к среде краситель и гидры на него не отреагировали. Затем в их среду поместили кристаллик соли, который стал забирать воду на себя. Гидры пришли в панику. Соль удалили, и осмос среды восстановили. Гидры пришли в покой, но затем вновь капнули нейтральный краситель и гидры пришли в панику. Этот эксперимент доказывает, что одноклеточные существа не только обладают сознанием, но и памятью на прошлые события. Те, кто из Вас пользовались фазово-контрастным микроскопом, позволяющим наблюдать живых микробов в их среде обитания, могут для себя проверить реакцию микробов на пищу и опасность. Она будет совершенно определенная, то есть предсказуемая и очевидно сознательная. Как бы мы не пытались объяснять природу «хемотаксиса» эта природа существенно шире атомарно-молекулярных связей и существенно выходит за смысловые рамки химических процессов. Да и причем тут химия с ее бессознательными законами, если одноклеточное существо реагирует на событие, представляющее для него опасность, конкретными действиями. Передача и прием информации микроорганизмами на расстояния, существенно превышающие их размеры, доказана многочисленными экспериментальными опытами, опубликованными, в том числе, в интернете. Теперь давайте рассмотрим факты сознательной жизни растений. Достаточно простых сезонных наблюдений за растениями. Или реакцией цветов на солнце и свет. Я уже не говорю о давно открытом криминалистами опыте реакции растений на злодейские акты человека в их присутствии. Такой межвидовой факт общения растений с человеком говорит нам о том, что единое смысловое поле сознания является средством коммуникации информации между различными видами живой природы. Может быть, кто расскажет мне, где у микробов и растений прячется головной мозг? Или, если не трудно, то же у кристаллов? Не следует ли из этого вывод, что природа сознательна вообще, но каждая ее форма в частности. Действительно, факт сознательности природы мы никак не можем оспорить, однако факт сознательности человека выглядит как индивидуальное личностное сознание, которое следует изучить и понять. Но поскольку изучать будут тоже люди с ограниченными возможностями восприятия истины, мы должны выстроить для них такие коридоры познания, чтобы они нигде не могли свернуть с пути истины. Существует аксиома, что все наше знание происходит из нашего личного опыта. Действительно, если ты не съел яблока, никто не объяснит тебе его вкус. Только ранее полученный чувственный опыт может быть источником знания, таланта и способностью воспринимать адекватно речь лектора. Это является одним из доказательств нашего бесконечного существования, которых у науки накоплено множество. Кто хоть раз видел опыты гипнотизера, те поймут, что человек в гипнозе не может врать, поскольку он не знает, что находится в гипнотическом сне. И после предъявления человеку неопровержимых доказательств того, что он находился в гипнозе, он все равно в это не поверит. Поэтому гипнотические опыты Майкла Ньютона над людьми, следует признать абсолютно чистыми. Их так же следует приравнять к лабораторным по достоверности информации, которую он добывал у своих пациентов об их жизни после смерти тела. В трех своих книгах он изложил результаты, и Вы можете их скачать и прочесть в интернете. Закон забвения прошлого можно поднять гипнозом. Информация в нашей памяти есть, но для текущей жизни берется только опыт, способность воспринимать ранее изученное, а не весь событийный процесс получения этого опыта, который только внес бы в нашу жизнь бесконечные де жа вю. Из этого определенно следует вывод: «Сознание способно существовать вне тела и эволюционировать от простого к сложному, то есть от кристалла до человека». Эмбриогенез различных биологических форм проходит через одинаковые стадии, достигая стадии гаструлы, когда неведомыми силами начинает осуществляться закладка органов путем инвагинации клубка клеток состоящих из бластомеров. Этот факт породил гипотезы об общем пути развития всего живого. Хотя самым логичным было бы предположение о том, что эмбриогенез последовательно осуществляется сознанием по степени его эволюции. Именно смысловое электромагнитное поле сознания способно осуществлять пространственную ориентацию клеток организма по силовым линиям своих полей, осуществляя инвагинации и закладки внутренних органов и систем организма. Именно электромагнитные смысловые и силовые поля сознания с одной стороны и будущего тела с другой стороны, способны взаимодействовать, осуществляя формирование многоклеточных структур в пространстве и времени. Современная наука в угоду промышленности пищевых продуктов и фармацевтики плотно изучает генетику. Причем это изучение происходит на фоне отсутствия понимания масштабов и смысловых значений явлений. Давайте критически посмотрим на процесс деления клетки. Для того чтобы поделиться на две равные клетки, клетка должна накопить двойной набор нуклеиновых кислот, причем в строгом соотношении их между собой. Как и кем это контролируется, если не электромагнитными полями сознания? Кроме того, в процессе деления, ДНК расщепляется вдоль своей очень длинной молекулы неведомыми силами, а нуклеиновые кислоты прикрепляются к свободным радикалам не на основании валентных электрических сил, а по строгому плану. Этот факт так же явно сознательный. Еще сложнее происходит при генной инженерии одинаковых клеток организма в клетки органов и систем. Или факт пространственного строительства многоклеточного организма путем инвагинации многоклеточной морулы в позвоночную трубку и так далее. Неужели не понятно этим ученым, что без сознания отдельной клетки и структурно-полевой электромагнитной матрицы всего организма этих процессов осуществить в принципе невозможно, это во первых. Во вторых сознание клетки обладает силами воздействия на молекулы как электромагнитно – полевые структуры не может иметь какой то другой природы, кроме электромагнитно-полевой. Теперь давайте рассмотрим вопрос о том, какие внутриклеточные структуры способны вырабатывать электромагнитные поля или электрический ток. Ученые воспринимают эти явления как само собой разумеющиеся, не вникая в суть процессов внутри клетки. Кто чуть умнее, тот пытается электромагнитные поля приписать ДНК или РНК, забывая о том, что эти структуры сами подлежат реконструкции при генной инженерии однородных клеток в клетки органов и систем. Мы не знаем внутри клеточных структур, которые вырабатывают электромагнитные поля и электрические заряды для общего пользования, однако снимаем с организма электрокардиограммы и электроэнцефалограммы, говоря все время о загадках головного мозга. Головной мозг человека состоит из 14 миллиардов нервных клеток, а человек ощущает себя индивидуальностью. Может быть, какая-то главная клетка в организме является источником такого факта? Думаю что это вряд ли, поскольку все клетки произошли из матричных, путем деления и специализации по функциям и системам благодаря контролю сознания индивидуума. Отсюда следует вывод: СОЗНАНИЕ ПЕРВИЧНО К ГОЛОВНОМУ МОЗГУ. Теперь давайте рассмотрим некоторые аспекты физиологии человека. Как известно организм управляется нервной системой. Вопрос первый. Как проводится нервный ток (электрический спайк-потенциал). Наука говорит нам, что нервный ток проводится за счет ионов натрия и калия, которые начинают двигаться внутрь и наружу клетки за счет какого-то насоса. Мы все в здравом уме и твердой памяти, поэтому понимаем, что сами ионы двигаться не станут, необходимо электромагнитное поле организующее движение заряженных частиц. Откуда это поле как насос берется, если ни одна клетка его не вырабатывает? Вместе с тем мы естественно управляем своим организмом, осуществляя сознательные акты во всей доступной нам полноте. Следовательно, мы управляем организмом посредством своего сознания, которое является электромагнитным полем, способным перемещать нервные токи по нервным стволам, как аксонам, так и дендронам. После смерти нервные стволы то же проводят электрический ток, но нервного импульса создать не могут. Следовательно, только в поле сознания формируются нервные токи. Поскольку образование медицинского ВУЗа не дает врачу полного знания об организме человека и не изучает всех нюансов нервной регуляции, то я вынужден восполнить этот пробел, благодаря которому создалась обширная область непонимания между многими врачебными профессиями. Мы имеем нервную клетку в спинном мозге на уровне второго поясничного позвонка (где заканчивается спинной мозг) с корешками до кончиков пальцев ног. Если произвести масштабное сравнение нервной клетки 0.1 мм в диаметре и длины ее корешков более 1000мм, то легко сосчитать, что нервная клетка посылает импульс на расстояние в 10000 раз большее, чем она сама. Это все равно, что человеку послать сообщение на расстояние в 20 километров. Разумеется, сразу возникает вопрос, откуда у нервной клетки такие мощности в электроэнергетике? Понятно, что сама клетка произвести их не может. Кроме того. Все кто знаком с электрическими законами должны знать, что телефонные медные провода проводящие ток информации должны иметь на таком расстоянии как минимум четыре ретранслятора мощности, поскольку естественные потери тока на этом расстоянии никто не отменял. Эти потери происходят и в организме, поскольку электрический потенциал проводится в структурах, состоящих из белковых молекул, являющихся по существу электромагнитными структурами, способными захватывать и удерживать свободные электроны. С этой целью организм имеет так называемую акупунктурную систему плазматических каналов, созданную, как сейчас модно говорить, торсионными полями биологических электромагнитов подсознания, с помощью которых и происходит подпитка нервных токов. Причем, если подпитка нарушается, электромагнитный импульс нервного тока вырывает недостающие электроны для своего потока из структур нервного волокна, что приводит к нервным болям. Этот факт проверен нами практически на тысячах пациентов. Акупунктурная система повторяет ход всех нервов организма двумя каналами – чувствительным и двигательным, которые в китайской доктрине именуются ИНЬ и ЯНЬ. Итак, хотим мы того или не хотим, но факты вещь упрямая и с ними нам придется считаться. На кирлиановских фотографиях мы видим свечение вокруг нашего тела, которое образовано электрическими зарядами атмосферного электричества, притягиваемые к телу электромагнитными полями нашего сознания. Эти заряды проникают в тело через акупунктурные точки, где сопротивление кожи электрическому току в 100 и более раз меньше, чем в остальных участках кожи. Это подтверждено инструментально. Известно, что при стрессах свечение исчезает, что обнаружил и описал сам С. Кирлиан. Следовательно, состояние стресса прекращает подпитку организма необходимым ему электричеством, что приводит к истощению электрических запасов в теле. Откуда, кстати, берется атмосферное электричество? Правильно. Оно входит в состав солнечного ветра, который летит к нам от светила и которым пользуются все живые и так сказать «не живые» существа планеты как подарком. Таким образом, нервная система имеет двойную природу проведения нервных токов в организме, оба этих пути зависят от сознания, его электромагнитного смыслового поля. Причем значительная часть процессов нервного регулирования организма происходит автоматически на уровне подсознания как структуры наших прошлых существований консолидированных в стройную систему управления гуморальным питанием и лимфоотведением всех без исключения клеток. Эта структура сформирована и работает на безусловных рефлексах спинного мозга, которые изучались нашими физиологами и клиницистами И.М. Сеченовым, И.П. Павловым, С.П. Боткиным и В.М. Бехтеревым, которые на рубежах прошлых веков сформулировали теорию нервизма. Однако эта научная доктрина нами с вами, то есть их последователями сознательно или умышленно была забыта. Итак, подводя итог можно смело утверждать, что наука обладает экспериментальными доказательствами электромагнитно-полевой природы сознания первичной к нашему телу, которое (тело) и формировалось в полях этого сознания и в последствии находится под строгим контролем управления сознанием в процессе жизни человека. Действительно, все химические процессы в нашем теле идут строго дифференцированно. Поджелудочная железа вырабатывает панкреатический сок, расщепляющий все съеденные нами белки, но стенок самой железы и кишечника, состоящие так же из белков, это не касается. Следовательно, такая избирательность нарушается только тогда, когда смысловое поле поджелудочной железы деформируется или ослабевает настолько, что не способно контролировать факт защиты самой железы, ее клеток от выработанного сока. При этом происходит панкреонекроз. Это же касается клеток печени, желудка и кишечника, то есть всех органов пищеварения, в состав которых входят клетки, вырабатывающие очень агрессивные химические секреты. Отсюда следует вывод, что биологическая химия, которую мы старательно изучаем в ВУЗе, лишена простого принципа: Одно в пробирке, другое в жизни. Нас очень заинтересовал тот факт, что психологи всего мира однозначно утверждают, что болезни человека неразрывно связаны с перенесенными им негативными стрессами. Должен сказать, что со времен Г.Селье наука о стрессе продвинулась незначительно. Более того, философскую часть теории стресса Г.Селье, где он интуитивно вышел на связь проблем сознания с проблемами тела, медицинская наука вообще проигнорировала. И совершенно напрасно. Сегодня стресс сводится только к гуморальной реакции организма, повышающего адреналин крови, при этом психологическая реакция вообще не рассматривается. Откройте любой справочник по неврологии и убедитесь в этом. А как же тогда утверждения психологов? Действительно. Кому нужно это сознание, если нет научных приборов, которыми достоверно можно было бы его изучать. ГРВ - диагностику при этом не рассматривают, как науку, хотя она существует и способна анализировать стрессы. Однако мы пошли другим путем. Сначала мы решили обратить внимание на позвоночник. Прежде всего, потому, что позвоночник является первой закладкой организма внутриутробно. Следовательно, в процессе построения тела он является фундаментом регулировочных процессов между сознанием (которое закладывает организм) и телом. Эта посредническая функция в основном обеспечивается безусловными спинальными рефлексами, которые вообще не касаются головного мозга, но обеспечивают питание и лимфоотведение всех клеток тела, включая и головной мозг. Внимательно изучая позвоночник с помощью методов мануальной терапии, мы пришли к твердому убеждению, что в позвоночнике формируются структуры, которые сопровождаются напряжением мышц и изменением чувствительности кожи, называемые позвоночными блоками. Мануальная терапия исправляет эти блоки, далеко не всегда, и не придает им должного значения. Речь всегда идет об опорно-двигательном аппарате и только. Прежде всего, потому, что считается, что позвоночные блоки не могут повлиять на симпатические ганглии, осуществляющие регуляцию внутренних органов. Это мнение, как выяснилось на практике, глубоко ошибочное. Поскольку преганглионарные нервы выходят из боковых рогов спинного мозга и входят в состав спинальных нервов в месте их сжатия в тоннеле выхода из позвоночника, при блоке, а потом уже ответвляются по переднему срединному ответвлению, идя к симпатическим ганглиям. Эти нервы стимулируют работу ганглиев в своем сегменте. Поэтому при раздражении преганглионарного нерва будет гиперфункция симпатической структуры, а при угнетении гипофункция, вплоть до полной симпататонии. Очень скоро, изучая позвоночник, мы обнаружили закономерность между одинаковыми болезнями у людей и одинаковыми позвоночными блоками по уровню и стороне блокирования. Причем эти болезни выходили далеко за компетенцию неврологии, поскольку касались терапевтических, ЛОР, дерматологических, ортопедических и даже хирургических заболеваний человека. Этот факт подтверждается многолетней нашей успешной практикой лечения заболеваний широкого профиля путем лечения позвоночных блоков методами мануальной терапии и рефлексотерапии. Встает вопрос, почему столь очевидные факты, когда функциональные проблемы позвоночника становятся ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ большинства наиболее частых заболеваний человека, были до сих пор не замечены. Ответ прост. Коль скоро мы не замечаем, что атом меньше фотона в 1000 раз, то и прочие факты и явления за общепринятыми понятиями становятся незамеченными. Сюда попали такие явления как патогенез большинства заболеваний человека. Поскольку нарушение безусловных рефлексов при компрессии спинальных нервов в позвоночных блоках приводит: 1. К нарушению нейролимфатических и нейроваскулярных рефлексов. 2. Нарушению обмена веществ в зоне нарушенной симпатической иннервации. 3. Падению противоопухолевых и противоинфекционных иммунитетов в клетках. 4. Падению или извращению всех видов секреторной функции клеток. 5. Некрозу, инфекционному заражению или малегнизации зоны нарушенной иннервации. Кроме того, авторитетные, но ни на чем не обоснованные утверждения, некоторых деятелей науки принимаются на веру, как неоспоримые факты. Английский профессор остеопат А. Стоддарт заявил, что спинальные нервы не могут ущемляться в позвоночнике. Поэтому появились «миофасциальные боли» (его книга) переведенная профессором Иваничевым Г.А. со товарищами в Казани и выданная как своя. А. Стоддарт издал свою книгу в пятидесятых годах прошлого века, а Иваничев Г.А. издал свой вариант в нашем уже веке. О том, что их взгляды совершенно не состоятельны, приведу свой пример из жизни. На заре своей практики, видя малую эффективность принятых неврологией методов лечения пояснично-крестцовых проблем, я стал применять народные методы лечения. Используя медицинский скипидар и тесто из ржаной муки, я накладывал лепешки на спины своих пациентов и нередко добивался хороших результатов за две три процедуры. В это время я был врачом военно-строительного отряда, служа в СА. Однажды меня пригласил к себе домой начальник политического отдела строительного управления для лечения проблем поясничного отдела позвоночника. Обычно мои пациенты через 15минут, после накладывания указанной лепешки начинали требовать, чтобы я ее снял из-за нетерпимого жжения кожи. Но мой полковник через 15 минут оставался спокоен, читая лежа газету. На мой вопрос: «Не жжет ли лепешка», он ответил, что совершенно не жжет. Через 20 минут меня охватило беспокойство. Внутренний голос подсказал мне приподнять лепешку, и я обнаружил под ней пузырь ожога, наполненный серозной жидкостью. Ожог второй степени совершенно бесчувственной кожи полковника навсегда запомнился мне как факт пережатия нервов в позвоночнике вплоть до полной анастезии кожи. Все кто практикуют иглоукалывание вдоль позвоночных каналов, знают, что кожные нервы могут быть совершенно бесчувственными над блоками вначале, раздраженными в середине курса лечения и нормальными в конце. Это факты, наглядно демонстрирующие процессы декомпрессии нервов в блоках методом иглоукалывания. Возникает вопрос. Почему нерв пережимается, а боли никакой нет? Ответ очень простой. Если процесс пережатия нерва происходит медленно, то наша противоболевая система, выделяющая эндорфины, успевает сработать. Если же нерв пережимается быстро, то не успевает, и появляется боль. Для наглядности вспомним, как немели наши ладони при чтении книги, лежа на животе с опорой на локти. Боли не наступало, хотя факт пережатия локтевого нерва был на лицо. Но если бы мы ударились локтем о край стола то «искры из глаз» вылетают от боли. Этот пример отражает механизм, происходящий в позвоночном блоке. Мы различаем четыре типа позвоночных блоков по степени сжатия спинальных нервов: ЛАТЕНТНЫЙ, ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ, ПОРОГОВЫЙ И ЗАПОРОГОВЫЙ. Эта классификация лежит в основе учения о болезни, отражая ЛАТЕНТНУЮ, НЕВРОТИЧЕСКУЮ, и ОРГАНОПАТОЛОГИЧЕСКУЮ стадии любой болезни во временном аспекте ее развития. Так же существует классификация позвоночных блоков по видам: РОТАЦИОННЫЙ, ПРЯМОЙ, ЛИСТЕЗ, СОЧЕТАННЫЕ И ВТОРИЧНЫЕ позвоночные блоки. Однако это тема другой лекции. Что такое позвоночный блок? Мануальная терапия, благодаря А.Стоддарту, считает, что это проблема позвоночных суставов, хотя совершенно очевидно, что речь идет о патологическом рефлексе. Механизм этого рефлекса формирует замкнутое кольцо проблемы, когда на фоне уплощенного диска в позвоночном сегменте при усугублении сжатия спинального нерва ротацией или боковым наклоном, мягкими тканями раздражается на выходе из позвоночного тоннеля спинальный нерв. Нерв напрягает околопозвоночную мышцу на своей стороне и фиксирует с ее помощью такое положение позвонка, которое удерживает его в состоянии раздражения. Этому событию, как правило, предшествует факт контрактуры мышцы на стороне блока, который и приводит силой сжатия позвоночный диск к уплощению. Контрактура мышц происходит на фоне их обесточивания и потери энергии в результате деформации смыслового поля, обеспечивающее как регулирующее, так и подпитывающее снабжение мышц по нервам. На потерю энергии мышца реагирует стойким сокращением – контрактурой. Сегодня мы коснемся факта формирования позвоночных блоков от переживаемых человеком негативных стрессов. Мы внимательно опрашивали своих пациентов при ежедневных осмотрах и выявляли, какие стрессы они пережили накануне, поскольку от нас они уходили без позвоночных блоков, но возвращались или с теми же или с новыми. При возобновлении старого блока всегда есть сомнение в устойчивой просадке позвоночного диска, что способствует его репозиции, даже если пациент соблюдал правила поведения. Однако появление новых блоков всегда настораживало в плане нового стресса, и мы изучали этот вопрос. Постепенно, мы пришли к выводу, что нарушение человеком определенных психологических принципов приводит к формированию позвоночных блоков в строго определенном месте и на определенной стороне. Первое, что стало очевидным, это формирование блоков происходило только тогда, когда пациент находился в негативном настроении, молча переживая свою проблему. В тех случаях, когда он высказывался, ликвидируя негативное настроение, блоки не возникали. Второе, что обратило на себя наше внимание, это сторона формирования блоков зависела от типа негативного стресса. При этом активные стрессы: злость, ненависть, стремление перевоспитать, переделать, формировали блоки у правшей на правой стороне, а у левшей на левой стороне. Пассивные стрессы: обида, страх, стремление уклониться, спрятаться формировали позвоночные блоки у правшей слева, а у левшей справа. То есть соблюдается принцип ИНЬ – ЯНЬ. Сторона блокирования всегда совпадает со стороной напряжения мышц около позвоночника. Если вас интересует, можете проверить наличие блоков у вас в позвоночнике методом прощупывания околопозвоночных мышц. Что легче и достоверней получается при взаимном осмотре. Третье, что стало для нас фактом, это психологические принципы, которые нарушал человек, распределились вдоль позвоночника следующим образом. САМОСОХРАНЕНИЕ – крестец и таз;

РАЗМНОЖЕНИЕ И ФРУСТРАЦИИ – поясничный отдел позвоночника, РАССУДОЧНОСТЬ – нижний грудной отдел позвоночника отTh7 –Th12.

ЛЮБОВЬ – верхний грудной отдел позвоночника от Th1 –Th6. СЛУЖЕНИЕ – шейные позвонки от С4 до С7,

МУДРОСТИ – шейные позвонки С2 и С3,

САМОПОЗНАНИЯ – шейный позвонок С1.

Последние три принципа, как правило, сопровождаются волевым выбором человека в той или иной жизненной ситуации. Четвертое, что стало для нас фактом, это наличие в позвоночном ряду соблюдения закона Д.И. Менделеева о периодическом повторении принципов внутри каждого ряда снизу вверх. То есть если сформировался блок L5 позвонка, то пациент пережил стресс, связанный с желаниями в материальных вопросах. Если сформировался блок L4 позвонка, то пациент перенес стресс, связанный с сексуальными желаниями. Если сформировался блок L3 позвонка, то перенесенный стресс связан с желаниями в производственных или бытовых ситуациях. Если сформировался блок L2 позвонка, то стресс связан с желаниями в семейных отношениях, то есть с людьми, которых мы любим. Если сформировался блок L1 позвонка, то это злость или обида на сексуального партнера, чаще всего мужа или жену, то есть тем людям, которым по закону любви человек должен СЛУЖИТЬ. При формировании блока TH12 позвонка опять стресс связан с материальными проблемами, как правило, на производстве или в быту. При формировании блока Th11 позвонка речь идет о сексуальных отношениях на производстве или в быту, не связанных с любовью. При формировании блока Th10 позвонка стресс касается профессиональных способностей человека, как правило, на работе или в быту. При формировании блока Th9 позвонка стресс касается чувственных взаимоотношений с неблизкими людьми, как правило, на работе или в быту. При формировании блока Th8 позвонка позвоночный блок возникает на почве негативных стрессов связанных со стремлением человека выполнять свои служебные обязанности, радеть за коллектив или даже предприятие. При формировании блока Th7 позвонка стресс возникает на почве унижения умственных способностей человека на производстве или в быту. При формировании блока Th6 позвонка позвоночный блок возникает на почве материальных проблем в семье с любимыми людьми. При формировании блока Th5 позвонка человек переживает стресс на почве сексуальных или фрустрационных проблем с близкими любимыми людьми. При формировании блока Th4 позвонка, человек переживает стресс на почве рассудочных конфликтов в семье и семейных делах. При формировании блока Th3 позвонка, человек переживает стресс на почве любви и любовных отношений в семье и с близкими людьми. При формировании блока Th2 позвонка, человек переживает стресс на почве своих обязанностей служения близким ему людям. При формировании блока Th1 позвонка, человек переживает стресс на почве унижения его умственных способностей в семье или с близкими людьми. При формировании блок С7 позвонка, человек получает стресс на фоне своих волевых усилий в материальной сфере своей жизни. При формировании блока С6 позвонка, человек получает стресс на фоне волевых усилий по преодолению своих желаний. При формировании блока С5 позвонка, человек получает стресс на фоне своих волевых усилий в производственном коллективе и в быту с людьми не очень близкими. При формировании блока С4 позвонка стресс уже возникает в семье, где человек навязывает свою волю близким людям или наоборот, пытается уклониться от воли ближних. При формировании блока С3 позвонка человек получает стресс на фоне осуждения всех и вся (вместо СЛУЖЕНИЯ людям). При формировании блока С2 позвонка, человек получает стресс на фоне стремления переделать окружающий его мир или наоборот, пытается убежать от него с помощью наркотиков. При формировании блока С1 стресс возникает на почве волевого усилия человека по уходу от действительности, отказу от осознания фактов жизни или стремлению их извратить. Эта структура формирования позвоночных блоков на основе нарушения принципов жизни человеком наглядно демонстрирует повторение принципов снизу вверх по позвоночнику в каждом смысловом отделе позвоночника, определяемом его чакрой. Понятие чакра вводится нами по причине традиционного названия торсионного электромагнитного поля конкретного уровня смыслового поля человека. Уровень расположения чакр в смысловом поле человека определяется их принципами и местом влияния на позвоночник. Соответственно, именно чакры осуществляют все электромагнитно-полевые функции нашего подсознания и нервные процессы, перемещая своими полями нервные токи. Что было нами доказано выше. Эти примеры даются для того, чтобы каждый врач знал сознательную причину, приводящую к конкретному позвоночному блоку, чтобы в случае отсутствия успеха в коррекции, провести психологическую работу по выявлению причины поддерживаемого сознанием стресса и ослабить его через покаяние больного, как это делают священники. Если причину стресса обсуждать, то она слабеет, и блок можно исправить. Если же человек в стрессе, то блок восстанавливается вновь вслед за руками врача. Вот пример из моей практики. Ко мне на прием мама привела 11 летнюю дочь с приступом бронхиальной астмы. Это заболевание возникает на почве злобы на близких людей с формированием позвоночных блоков Th5-Th6 позвонков вправо. При этом возникает спазм бронхиол с перебронхиальным отеком ( блок Th5 позвонка) и аллергический компонент, за счет неадекватной иннервации печени ( блок Th6 позвонка), который и поддерживает отек бронхиол, вырабатывая неадекватные антитела к застою лимфы. Как известно астматический статус может привести к остановке дыхания человека и смерти. Я устранил сформированные ротационные позвоночные блоки путем контр ротации довольно легко, однако блоки сформировались вновь, не успел я и рук с ребенка поднять. Повторная коррекция дала аналогичный результат. Тогда я начал выяснять причину злости ребенка на близких, и мама призналась, что разводится с мужем, чему ребенок был свидетелем. Тогда я направил ребенка в стационар для медикаментозной поддержки организма, а маме посоветовал немедленно помириться с мужем, хотя бы для спасения жизни и здоровья ребенка. Через три дня уже оба родителя пришли с ребенком ко мне на прием повторно. Я легко исправил имеющиеся позвоночные блоки, и приступ астмы прекратился. Я наблюдаю эту семью уже более 10 лет. Они развелись через год, без вовлечения детей. Приступы бронхиальной астмы у этой девочки больше не повторялись, она уже мама и живет с мужем в Москве, периодически приезжая ко мне на коррекцию позвоночника. Все эти факты основаны на очень успешной практике лечения позвоночных блоков и связанных с ними заболеваний человека говорят нам только о том, что подсознание человека структурировано по электромагнитным центрам в количестве семи. И все эти центры проецируются вдоль позвоночного столба, а два в голове, но все равно связаны с конкретными позвонками. Кроме того, каждый центр несет на себе смысловой принцип, нарушение которого приводит к формированию позвоночных блоков и болезням. Вы можете возразить мне, что обострения позвоночных проблем часто возникают при физических нагрузках или неудобных позах человека. Больные и врачи, как правило, реагируют на острые ощущения. Боль при этом считается причиной болезни, которую надо устранить. Сама эта тактика нередко дает положительные результаты, когда снимается напряжение мышц в блоке, переводя его в безболезненное состояние, и успокаивает психологический стресс. Однако это происходит далеко не всегда. Существенно чаще эта тактика не только не полезна, но и вредна. Поэтому лечение боли без понимания ее причины дело рискованное и недостойное врачебной профессии. Сама боль, как симптом проблемы, возникает при усугублении латентного или висцерального уже имеющегося блока в - пороговый, при указанных ситуациях с физическими нагрузками. Но формирование первичного блока всегда лежит в плоскости того или иного стресса. Например: нарушая принцип самосохранения, человек активно заставляет себя работать, не смотря на усталость тела. Организм реагирует перекосом таза справа и ротационными блоками напряжения воли С2 и С6. Почему так? С2 блок возникающий на почве не умиротворенности человека и стремлением переделать мир. С6 – воля в конкретных желаниях. Отсюда правило: устал-отдохни. Усталость это сигнал со спинальных нервов, что воды в дисках не осталось и началось мягкотканевое сжатие спинальных нервов. За ним следует пред болезненное состояние переутомления, когда уже болят руки и ноги не давая вам уснуть по три часа. Плюс на другой день дискомфорт в пояснице и суставах ног, да головная боль и невозможность поднять одну из рук вверх. Я привожу эти примеры только для того, чтобы вы могли понять неразрывность связи сознательных актов на нарушение принципа САМОСОХРАНЕНИЯ и последствий, которые происходят за счет деформации смыслового поля крестцовой чакры. Это быстро приводит к перекосу таза, за счет нарушения проведения нервных токов и подпитки их на протяжении в области околопозвоночных мышц. Существует так называемый кранио-сакральный ритм электромагнитного поля человека вдоль позвоночника, который при перекосах таза влияет на позвонки шеи специфически. Формируются указанные выше блоки С2 и С6 позвонков, как правило, сразу за перекосом таза. Однако сам факт ритма не может определить смысл блокирования конкретного позвонка. Поэтому мы придерживаемся своей теории смысловых стрессовых нарушений смыслового поля человека. Деформация смыслового поля на конкретном уровне нарушает подпитку и сам процесс передачи нервного импульса к позвоночным мышцам, что и служит механизмом формирования позвоночного блока.

Подводя итог выше сказанному, нужно сказать, что мы видим электромагнитные поля светового диапазона частот смыслового поля ПРИРОДЫ с помощью электромагнитных полей своего сознания, которое находится под влиянием смысловых полей наших чакр и их смысловых принципов. При этом любые акты сознательного неприятия ситуаций жизни, то есть стрессы, вызывают деформацию смысловых полей нашего сознания, приводящую к позвоночным блокам и болезням. При этом адреналин крови естественно реагирует, но не он причина болезни человека от стресса. Какую роль в этом процессе играет головной мозг? Совершенно очевидно, что посредническую. То есть он проводит электрическую информацию нервных токов (Спайк потенциалы) от органов чувств в кольцевые нервные структуры «центры» головного мозга, которые и формируют электромагнитные поля воспринимаемые сознанием. Поскольку циркуляция электрического тока создает электромагнитное поле в соответствующем нервном центре, что и становится возможным к восприятию смысловым полем сознания. Далее сформированные чувственные образы уже воспринимаются активным умом (сознанием) и анализируются в смысловых полях памяти и опыта. Поскольку мы мыслим чувственными образами, то при мышлении появляется повышенная активность головного мозга, как посредника с соответствующими чувственными центрами. При нарушениях питания головного мозга нарушается структура нервных клеток, что влияет на их способность к проведению нервных токов от органов чувств. Это становится причиной нарушения чувственного мышления человека, поскольку сознание не получает адекватной информации от мозга. Результат - деменция. Представление, что головной мозг продуцирует мысль, как печень желчь является неадекватным фактам, полученным в научных экспериментах. В институте им. Бехтерева изучали молитвенный процесс и медитацию. В результате пришли к выводу, что и молитва и медитация успокаивают ассоциативный процесс деятельности сознания и отключают его от органов чувств (транс) и соответствующих им центров мозга вплоть до появления тетта волн на ЭЭГ, свойственных только младенцам. Сам этот факт говорит нам о том, что сознание способно осуществить выход за пределы тела и мозга.

2. Лекция. Тема: Свойства сознания.

В связи с тем, что все явления природы имеют смысловые формы в световом диапазоне частот, что говорит о том, что они продукт сознания. А так же мы установили, что сознание по существу и содержанию является материальным, благодаря своей электромагнитной природе, то вполне очевидным становится познаваемость сознания, как в пространстве, так и во времени. В процессе изучения стрессов и позвоночных блоков, мы установили, что сознание структурировано по смысловым признакам, составляющим лестницу ее эволюции снизу вверх. Каждый принцип занимает определенное пространство своего влияния на нервные регуляции в нашем теле. Так принцип САМОСОХРАНЕНИЯ влияет на крестец и таз. Принцип РАЗМНОЖЕНИЯ влияет на поясничный отдел позвоночника. Принцип РАССУДОЧНОСТИ влияет на нижний грудной отдел позвоночника. Принцип ЛЮБВИ влияет на верхний грудной отдел позвоночника. Принцип СЛУЖЕНИЯ влияет на четыре нижних позвонка шеи. Принцип МУДРОСТИ влияет на второй и третий шейные позвонки. И принцип САМОПОЗНАНИЯ влияет на первый шейный позвонок. Используя закон Д.И. Менделеева о периодическом повторении свойств элементов во всех рядах творчества сознания природы, мы установили конкретные принципы в каждом сегменте позвоночника для каждого конкретного позвонка. Таким образом, пространственная смысловая форма индивидуального сознания обозначена нашим позвоночником. Смысловая форма обозначена смысловыми принципами. Нам предстоит изучить временные характеристики индивидуального сознания. Здесь есть два аспекта. Во первых, индивидуальное сознание подвержено эволюции на основании аксиомы: Все наше знание происходит из нашего личного опыта. Эта аксиома конкретно утверждает, что без знания законов управления одной клеткой невозможно построить многоклеточный организм. То есть это аксиома утверждает эволюцию нашего сознания от кристалла до человека. Мы все одинаковы по своей природе, но находимся на разных стадиях эволюции наших сознаний. Одни вступили в творческий процесс жизни раньше, а другие позже. Следовательно, человечество имеет разные уровни эволюции сознания, о чем говорили давно тибетские врачи. Они в частности указывали на распределение всех живущих людей на три категории по уровню эволюции сознания: ВЕТРА, ЖЕЛЧИ, ФЛЕГМЫ. Разумеется, такое разграничение условно, поскольку каждый человек имеет собственный статус эволюции сознания, и не редко становится трудным охарактеризовать суммарный статус сознания отдельного индивидуума. Однако мы сейчас рассмотрим эти уровни сознания в смысловых явлениях каждого уровнях сознания и поймем их значения. Люди ВЕТРА являются людьми уровня сознания поясничного отдела позвоночника, то есть принципа РАЗМНОЖЕНИЯ, куда входят все сильные желания человека (фрустрации). Как правило, это простые люди, для которых главными ценностями жизни являются питание и секс. При более развитом варианте этого уровня сюда по порядку входят производственные желания на низком профессиональном уровне. Далее семейные желания для обеспечения быта семьи. Далее, принцип служения касается первого поясничного позвонка, и определяет заботу о супруге и детях. То есть развитый уровень человека ВЕТРА представляет собой человека лишенного каких бы то ни было амбиций, довольствующегося малыми способностями для удовлетворения своих скромных, потому, желаний. Ни мудрость, ни самопознание этому уровню эволюции не свойственны. Как правило, эти люди не склонны к чувству юмора и самокритике, поэтому врачу следует это учитывать. За то авторитетные заявления для них очень важны и свято учитываются. Эти люди богобоязненны и скрупулезны в вопросах веры. Следующий уровень эволюции сознания это люди ЖЕЛЧИ. Этот уровень живет под принципом РАССУДОЧНОСТИ поэтому основными ценностями будут богатство, слава и власть. Людям этого уровня свойственно производить на окружающих впечатление лучшее, чем они собой являются, поэтому они не склонны к искренней самокритике и юмору. Они, как правило, успешные специалисты и бизнесмены, болезненно стремящиеся к еще большей власти, богатству и славе. Семейные отношения образуются у них поздно, и, как правило, носят договорной характер. Однако этому уровню при развитой чакре МАНИПУРЕ свойственна мудрость самоотречения от ценностей, которым они ревностно служили всю жизнь. Но только ради других духовных ценностей, или иных уровней сознания. По существу эти люди не могут выйти за пределы рассудочного ума. Люди сознания ФЛЕГМЫ характеризуются творческим поиском, влюбленностью в природу и людей, стремлением самовыражения через музыку, живопись и прочие искусства. Они склонны к искренней самокритике и юмору. Они способны искренне и преданно любить супругов и детей, стараясь привить им свое видение мира. Однако при этом часто деловые качества могут страдать, как следствие не заполненности некоторых аспектов манипуры чакры в прошлых существованиях. У людей уровня ФЛЕГМЫ при высокой степени развития сердечной и желудочной чакр появляются желания бескорыстного служения людям и природе, с целью сохранить мир для всех детей и внуков. Это философы и писатели фантастического жанра, стремящиеся влиять на общество через свои духовные взгляды на мир, сформированные на базе последних научных открытий. Как и у людей ЖЕЛЧИ у людей уровня сознания ФЛЕГМЫ нет возможности выйти за пределы индивидуального сознания в самопознание, хотя уровня мудрости они конечно достигают. Однако уровень мудрости, все еще находится в рассудочном уме сознания. Достижение мудрости приходит к ним через понимание закономерности всех происходящих на планете процессов, повлиять на которые они не в силах. Эта позиция сознания приводит их к умиротворению через невозможность индивидуальной миссии, о которой они мечтали всю жизнь. Тибетские врачи считают, что людей с указанным уровнем эволюции сознания примерно на Земле поровну, то есть по 33%. Людей с уровнем сознания выше флегмы не более 1%. Теперь давайте рассмотрим более конкретные временные аспекты сознания в каждом человеке. Мы знаем семь принципов сознания человека, которые расположены вдоль позвоночного столба в виде чакр с торсионными электромагнитными полями. Эти смысловые поля создают акупунктурную систему и всю остальную полево-энергетическую систему человека, которая формирует человеческое тело внутриутробно и руководит им в течение всей жизни. Мы считаем, что существует 12 летний период возрастной доминанты каждой чакры в сознании. Астрологический календарь, как известно, так же имеет 12 летний цикл повторений влияния планет на человеческую жизнь. Так первые 12 лет жизни доминирует чакра с принципом САМОСОХРАНЕНИЯ, когда домининирующим чувством бытия будет СТРАХ, что совершенно правомерно в плане строительства и роста тела ребенка. С 12 до 24 лет доминирует чакра с принципом РАЗМНОЖЕНИЯ, что совершенно очевидно в связи с развитием половых признаков и гормонов, что выводит человека из ценностей самосохранения на уровень успеха у противоположного пола. Сознание расширяется от нужд одного до нужд двоих. Доминирующим чувством бытия в этот период является СЕКСУАЛЬНОЕ ЛЮБОПЫТСТВО. С 24 до 36 лет человек живет под принципом РАССУДОЧНОСТИ, с его ценностями богатства, славы и власти. Этому периоду свойственно становление специалиста в производственном коллективе с известным карьеризмом, стремлением обеспечить свою жизнь материально, добиться уважения в обществе и положения над людьми. Сознание расширяется до нужд производственного коллектива. Доминирующим чувством бытия в этот период является ВНИМАНИЕ. С 36 лет до 48 лет доминирует чакра с принципом ЛЮБВИ, когда человек понимает никчемность суеты на производстве и в обществе, ища счастья у семейного очага и любви к ближним, а так же в творчестве и философии. Доминирующим чувством бытия в этот период времени является ЛЮБОВЬ. Разумеется, эти события проходят на фоне сакрального эволюционного уровня человека, и потому имеют разную степень выраженности. С 48 лет до 60 лет человек живет под доминантой чакры с принципом СЛУЖЕНИЯ. Этот принцип отражает высокую степень расширения сознания до глобального уровня всего человечества на фоне любви к природе и людям. Все свое сердце человек вкладывает в служение людям на основе милосердия и сострадания, как правило, по своей профессии, передавая опыт и знание ученикам безвозмездно, стараясь внедрять в общество открытые им истины. Доминирующим чувством бытия в этот период является ОТВЕТСТВЕННОСТЬ. С 60 до 72 лет человек живет под доминантой чакры МУДРОСТИ. Этот период времени в чистом виде представляет собой процесс глубокого проникновения сознания человека в закономерности жизни. По существу это уровень ясновидения и яснослышанья, когда человеку открываются истинные значения всех событий и явлений. Он понимает, что вмешиваться в их ход не стоит, хотя именно теперь и появляются такие возможности. Этому периоду свойственно полное сознательное наблюдение за жизнью и не более. Доминирующим чувством бытия в этот период является ПОНИМАНИЕ. С 72 до 84 лет человек живет под доминантой чакры САХАСРАРЫ и ее принципа САМОСОЗНАНИЯ. Этот период жизни человека является завершающим, в результате чего он должен выйти к своему изначальному реальному и поэтому неизменному состоянию. То есть вернуться в свой ДОМ и узнать, что никогда его не покидал. Этот уровень сознания достигается полным прекращением волн рассудка и интереса к миру электромагнитно-полевых форм. Реальность становится очевидной, как и реализация своего истинного Я. Доминирующее чувство бытия СВОБОДА.

В жизни сознания человека главным является мотивация поступков. Именно мотивация определяет уровень сознания, с которого человек действует. Например, возьмем такой акт как дача денег в долг. При доминанте принципа САМОСОХРАНЕНИЯ дача денег в долг вообще не рассматривается, поскольку не стоит и сам вопрос взаимопомощи. Сознание человека замкнуто в своей самости и другие люди его не интересуют. При доминанте принципа РАЗМНОЖЕНИЯ дача в долг уже возможна под большие проценты и с залогом собственности, обязательно. При ином доминировании в пределах сексуальной чакры, дача в долг может сопровождаться сексуальными услугами, отработкой процентов должником, стремлением поставить должника в зависимость и испытывать от него знаки уважения и безусловного исполнения всех желаний. При доминанте чакры с принципом РАССУДОЧНОСТИ дача в долг денег сопровождается строгими регламентами, как в плане возвращения, так и процентами, возможно и с залогом имущества должника. На следующем этапе, этот акт может сопровождаться услугами по отработке процентов различными способами. Далее, отработка процентов в производственно - бытовом исполнении с обязательным прославлением датчика в обществе как доброго и отзывчивого человека. На следующем этапе вся семья датчика долга должна пользоваться определенными привилегиями у долгополучателя и его семьи. При доминанте чакры ЛЮБВИ дача в долг осуществляется, как правило, без процентов и залогов, в доброжелательной форме и с ориентировочными датами возврата, то есть как между родственниками. Если в долг дает посторонний человек, то этот акт становится символом дальнейшей дружбы между людьми, и, конечно, требует от должника определенных ответных дружественных действий великодушия. Дача в долг под доминантой принципа СЛУЖЕНИЯ сопровождается дальнейшим участием долгодателя в жизни должника, так, чтобы тот без проблем вышел из затруднений, встал на свои ноги, и начал помогать другим людям так, как получил помощь сам. Служение подразумевает полное участие в жизни других людей благодаря чувству сострадания и милосердия, свойственных этому уровню сознания. Долгодателя не беспокоит возврат долга, но беспокоит душевные и моральные качества того кто брал в долг. При доминанте принципа МУДРОСТИ в сознании человека, человек дает не в долг, а просто помогает, без вопросов о возврате. Причем при этом он отдает все, что имеет, и не переживает об этом. Потому, что его сознание уже расширилось до такой степени, что чужих людей не стало. Все люди являются продолжением его самого. Это может послужить причиной и не дачи в долг вообще, дабы стимулировать самостоятельный выход человека из положения, на которое мудрец должен указать.

Как видим, уровни сознания имеют совершенно разные мотивации поступков, основанные на расширении сознания и степени привязанности к миру форм. В процессе жизни чакральные уровни заполняются постепенно опытом и знаниями, что происходит в смысловых энергетических полях, которые приобретают замкнутые формы памяти. Постепенно от рождения к рождению человек заполняет все уровни своих чакр, что приводит к безусловно – рефлекторным актам прошлого опыта в будущих воплощениях. Эти уровни соответствуют количеству позвонков в соответствующем ему отделе позвоночника и смысловому значению каждого позвонка. Надо отметить, что сознание человека имеет условную градацию на подсознание, сознание и над сознание. Подсознанием мы называем ту часть сознания, которая работает на безусловных рефлексах автоматически и является нашим усвоенным опытом прошлых существований. Подсознание представлено смысловым полем нашего тела, поскольку именно весь наш опыт прошлых жизней является той генетической сущностью нашего с вами здоровья. Не сами неподвижные гены или неповоротливые белки тела производят защиту организма от разных напастей, а подсознание, которое узнает эти напасти и адекватно реагирует. Подсознание структурировано по семи принципам чакр и доминирует в сознании в соответствии с возрастом человека. Сознание - это та часть общего сознания, которую человек использует по своей воле, посредством мышления и восприятия действительности окружающего и внутреннего миров в соответствии с доминирующей чакрой смыслового поля подсознания. Именно внутренние конфликты между сознанием и подсознанием являются причиной стрессов. Над сознанием называется та часть нашего сознания, которая является нашим будущим, то есть это, то куда мы эволюционируем. Эта часть сознания исходит из единого сознания, поэтому наполнена любовью, мудростью и единством всего сущего, достижимым к пониманию только разумом. Через эту часть сознания к нам приходят важные вещие сны и вдохновения. Разделение во времени условно, так как и само время условно.

Кроме смысловых свойств сознания существуют общие свойства и разделение сознания по аспектам. Общими свойствами сознания человека являются:

- индивидуальность

-творчество;

- реализация действительности;

-самосовершенствование;

- самоотождествление.

Индивидуальность сознания очевидна, поскольку каждый человек живет в своем собственном мире представлений. Представления могут существенно меняться в зависимости от информации постоянно поступающей в сознание и получаемого с ней опыта. Однако, устойчивость взглядов базируется на очень плотном понимании сути вопросов, что требует накопления соответствующей энергии.

Творчество сознания обеспечивается постоянным поиском счастья, которое оно утратило, и теперь ищет через опыт в изменчивом электромагнитно-полевом мире, постепенно отвергая его ценности и постепенно утрачивая желания самого поиска счастья в мире перемен. Непостоянство мира само постепенно возвращает человека к фундаментальным ценностям бытия его природы.

Реализация действительности происходит за счет неизменного фона сознания в физическом вакууме, который является общим для всех людей домом истинного бытия. Физик Геннадий Шипов, исследовавший физический вакуум, прямо пишет, что это и есть высший разум. Физический вакуум – состояние пространства без форм и полей. По идее это состояние пространства должно быть лишено каких либо свойств. Однако оказалось, что оно поглощает и создает электромагнитные формы самостоятельно. Естественно, что академик Г. Шипов оценил этот факт со свойственной ему гениальностью. Однако науке свойственно вставлять элементы туда, где их нет, пытаясь, все истины постичь с помощью ограниченного пространством и временем ума, поэтому другой физик Геннадий Кирпичников, изучавший так же физический вакуум, наполнил его формами взаимно компенсированными полевыми структурами. Он хотел объяснить аномальные достижения йогов: левитацию, уплотнение тела до каменного состояния, способность не замерзать и жить до 30 дней без воздуха. Все эти «чудеса» касаются совершенства управления своим сознанием как плотным электромагнитным полем, и не касаются физического вакуума вообще. Поэтому, попытки объяснения физического вакуума через полевые структуры, якобы его создающие, не что иное, как попытка вставить информацию туда, где ее нет по самому определению физического вакуума. Очень трудно выйти за пределы рассудка для ученого, привыкшего все объяснять и складывать. Но ведь так можно измерять в попугаях удава без конца. Поэтому рассудочный подход ума не имеет перспективы к пониманию вакуума, поскольку ум должен пройти интеграцию в разум. В действительности разум является диаметрально противоположным рассудку, поскольку он интеграл, а рассудок – дифференциал. Говоря другим языком, познание действительности посредством рассудка аналитическая, а посредством разума синтетическая. При переходе человека на уровень сознания сердечной чакры АНАХАТЫ, процесс познания мира развивается через принцип ЛЮБВИ, который постепенно объединяет все структуры под общие знаменатели электромагнитно-полевых форм и приводит человека к пониманию собственного творения мира в объективности. Хотя в субъективности это и так очевидно.

Самосовершенствование сознания процесс длительный. Поскольку сознание совершенствуется за счет опыта от малого к великому, то вполне понятно, что для этого требуется перерождение формы, в котором сознание получает чувственный опыт, необходимый для его роста. Поэтому индивидуальное сознание учится управлять своими формами от кристалла, одноклеточного существа, насекомого, рыбы, птицы, животного и наконец, человека. В человеческом теле сознанию так же предстоит не одно воплощение, пока все семь чакральных принципов и уровней миропознания заполнятся и перейдут в автоматический режим безусловных рефлексов. Разумеется, на последних этапах человек может и должен помогать своей эволюции, возвращая себя в свой родной дом к источнику сознания.

Самоотождествление сознания со своими представлениями вполне соответствует тезису, что все есть продукт сознания, поэтому и самоотождествление правомочно. Мы отождествляем себя со своим телом, чувствами, умом, совершенно не задумываясь о том, что это все наши производные инструменты. Мы не должны отождествлять себя с тем, что чувствуем и думаем, поскольку наше истинное Я стоит за этими переживаниями в неизменном виде и всегда в здесь и сейчас. Здесь означает везде, сейчас означает всегда. То есть истинное всегда пребывает в настоящем, не имея не пространственных ни временных рамок. Об этом нам говорят полностью реализованные мудрецы. И у нас нет права им не верить, и тем более игнорировать их мнение. Давайте обратимся к этим первоисточникам и вспомним Нагорную и другие проповеди Иисуса Христа.

Первое, что сказал сам Христос в своей Нагорной проповеди:-«Блаженны нищие духом, ибо их есть царствие небесное». Этот тезис подразумевает тех людей, кто ищет духовности. Что такое дух в понимании человека. Дух есть универсальная энергия, из которой происходят все формы жизни и само наше сознание. То есть это источник всего сущего. Человек не может сам добиться духовности, потому, что пользуется рассудком и желаниями, которые по своей природе не могут прийти к духовности, поскольку как все электромагнитные волны ходят по кругу. Однако по мере накопления отрицательного опыта поиска счастья в рассудочных полях, человек обращается с вопросом вглубь своего сознания и ждет ответа – это медитация. Или молит Бога дать ему разум для понимания дальнейшего пути поиска – это молитва. При этом он становится нищим, просящим духовности. В обоих случаях приходит ответ на дальнейшие действия. Ответ может быть ясной мыслью, как прозрение, или появлением в жизни человека, который разъяснит трудные для понимания вопросы и так далее. «Блаженны плачущие, ибо они утешатся"- этот тезис, подтверждает предыдущий тем, что вслед за страданием идет молитва или медитация, которые и приводят человека к утешению и укрепляют его веру за счет первых духовных переживаний прозрения. «Блаженны кроткие, ибо они наследуют землю» - этот тезис говорит нам о том, что человек должен смириться перед событиями жизни так, чтобы умерить свои желания и амбиции только жизненно необходимыми нуждами. Это приведет к умиротворению ума, что является важным аспектом эффективной медитации и молитвы. Что наследует кроткий? А что мы все ищем на Земле, в нашей земной жизни? Мы ищем счастья. Из чего строится счастье? Многие думают, что из материального достатка, или богатства. Так кто же богат, тот ли у кого много денег или тот, кому их хватает? Разумеется, богат второй, поскольку он умиротворен, уравновешен между желаниями и возможностью их достижения. Поэтому истинным богатством является кротость или не стяжательство, которое легко удовлетворяется хлебом насущным. Мы имеем все что хотим, так как довольствуемся тем, что имеем, - говорят кроткие и счастливы и умиротворены покоем ума. «Блаженны алчущие и жаждущие правды, ибо они насытятся» - этот тезис касается поиска истины. Что есть истина? Истина это то из чего все происходит и, то куда все идет. Это источник, родоначальник, Творец, Бог, Абсолют. Очень важным условием поиска истины является не способность человека ко лжи. Тот, кто ищет правду, не должен ее извращать и сознательно игнорировать. Этот факт повсеместен, к сожалению. Особенно это печально наблюдать в нашей медицинской науке. «Блаженны милостивые, ибо они помилованы будут» - этот тезис исходит из правила, что посеешь то и пожнешь. То есть милость исходит из стремления человека облегчить жизнь окружающих его людей своей о них заботой и помощью. Сам этот факт говорит, что человек находится на высокой стадии эволюции сознания, когда милосердие и сострадание уже ему не чужды. Христос обещает милость для этих людей, а это означает, что после смерти тела при Божьем суде, будет учтено и принято их милосердие для их дальнейшего продвижения в духовность. «Блаженны чистые сердцем, ибо они Бога узрят» - этот тезис говорит об искренности человека. Искренность происходит от слова искра, или огонь в душе, который является главной освещающей всю человеческую жизнь причиной. Люди искренние, крайне редки, поскольку для них личностные амбиции ниже правды, а индивидуальное ниже общественного. Это признак духовности, и он естественно будет укрепляться Богом в тяжелых для человека ситуациях. Это войны духа, которые бесстрашно пытаются укрепить в обществе правду, а в людях веру. «Блаженны миротворцы, ибо они будут наречены сынами Божьими» - Этот тезис говорит о том, что общество наживы всегда стремится переделить собственность, и посылает людей на войну. Дикость, которую человек переживает на войне, отбрасывает его далеко назад в его духовной эволюции. Он порождает причины будущих войн и разборок, своими действиями. Поскольку что сеешь, то и жнешь. Огромное количество людей переживших войну становятся психически больными, галлюцинирующими во сне и на яву, поскольку убитые ими души досаждают им при их жизни. Миротворец, как сын Божий, остановивший войну, и прекративший беспредел братоубийства, естественно действовал по указу Божьему и при Его помощи, как Его посланник и сын. Миротворец в быту так же предотвращает конфликты, возвращая людям их доброе имя и покой. «Блаженны изгнанные за правду, ибо их есть Царствие Небесное» - этот тезис подтверждает нам что правда и Бог синонимы, поэтому изгнанные за правду идут в Царствие Небесное. Этим Христос, ведающий о грядущих событиях практически все, укреплял своих сторонников и учеников в вере, что после трудной земной жизни наступит благодатный небесный отдых. Нигде в заповедях Иисуса Христа не сказано, что после смерти человек спит в гробу, ожидая второго пришествия Христа, и что непонятно для чего насаждается церковью в умы не посвященных прихожан. Далее Иисус Христос учит людей как нужно молиться. Он говорил, что «когда молишься не будь как лицемеры, которые любят в синагогах и на углах улиц останавливаясь молиться, чтобы показаться перед людьми. Ты же когда молишься, войди в комнату твою и, затвори дверь твою, помолись Отцу твоему, который в тайне; и Отец твой, видящий тайное, воздаст тебе явно». Этот тезис совершенно очевидно говорит, что молитва является очень интимным процессом, и нуждается в покое молящегося, который достигается только в уединении, то есть келейно. Если ты хочешь общаться с Богом, уединись с ним в сердце своем. Если ты хочешь общаться с людьми, то иди в церковь. Далее Иисус Христос говорит о том, что надо говорить в молитве. Он напоминает, что молясь не надо говорить лишнего, поскольку Отец и так знает нашу нужду, но прежде попросить у Отца прощения. Христос дал текст молитвы Отче наш. Важно полное понимание текста молитвы, поскольку автоматическое повторение не имеет никакого смысла. «Отче наш, Сущий на небесах, да святится имя Твое, да будет царствие Твое, да будет воля Твоя». Эта часть молитвы утверждает уже существующий факт по разумению нашему, но пребывающий пока за пределами нашего осознания. Отче наш – подразумевает единого Творца всего сущего, включая и человека. Сущий на небесах - подразумевает присутствие Бога во всех формах созданных его сознанием. Сознание есть небо, а не атмосфера Земли. Имя Бога, как и форма, в которой он присутствует должны быть святы для человека. То есть надо принимать мир, как подарок от Бога, пребывая в умиротворении и покое. Да будет царствие Твое – эта фраза подразумевает приход любви и мира в сердце человека, поскольку Бог и есть любовь. Да будет воля Твоя – эта часть молитвы подразумевает полное доверие Богу – Творцу и полное принятие всех его посылов в жизни человека как должного. Глубина этого понимания возникает в человеке тогда, когда человек перестает напрягать свуою волю в повседневной жизни, понимая, что все делается по воле Божьей. За волю человека отвечает шейный отдел позвоночника. При этом факте покоя личной воли, энергия Бога начингает спускаться в низ, завершая очишение души человека и принимая форму «божественной благодати». Глубокое умиротворение приходит в сердце человека вместе с радостью быть свидетелем всего Божественного творчества. «Хлеб наш насущный дай нам на сей день и оставь нам долги наши, как и мы оставляем должникам нашим». – Эта часть молитвы выражает просьбу о милости во всех делах человека и его обязательство не стяжать, не осуждать, не гневаться и не обижаться на людей. «И не введи нас в искушение да избавь нас от лукавого» - Эта часть молитвы просит защиты у Господа от привычных реакций на действительность, которыми человек постоянно туманит свое сознание. Поскольку Творец ближе к нам, чем наш собственный нос, то слова нашей молитвы определяют лишь наше устремление к Творцу, которое и должно быть в молитве главным, поскольку определяет нашу искренность в обращении к Богу, а значит и веру в Него. Ибо сказано: - «По вере вашей да будет вам». Далее нагорная проповедь включает в себя ряд завещаний, исполнение которых для обычного человека покажутся очень трудными. Христос призывает не гневаться и не обижаться, а всем прощать, любя даже врагов. Нельзя прелюбодействовать в сердце своем, нельзя разводиться, нельзя клясться. Просящему у тебя, давать. Не давайте милостыню на показ и не поститесь на показ. Не собирайте себе сокровищ на земле, и держите разум свой в чистоте. Нельзя одновременно служить двум господам Богу и мамоне. Не судите и не судимы будете. Не давайте святыни псам. Просите и дано вам будет. Золотое правило гласит: «Итак, во всем, как хотите, чтобы с вами поступали люди, так поступайте и вы с ними, ибо в этом закон и пророки». Христос указывает, что «входить надо тесными вратами. Потому что широки врата и пространен путь, ведущий в погибель, и многие идут ими. Потому, что тесны врата и узок путь, ведущий в жизнь, и немногие находят их». Мне бы хотелось остановиться на этом тезисе по подробней, поскольку он касается нашей лекции и следующих из нее выводов. Ценности чакры солнечного сплетения – Манипуры с принципом РАССУДОЧНОСТИ являются богатство, слава и власть. Это ценности нашего аналитического ума, которыми сейчас живет практически весь мир. Поэтому эти врата широки, несмотря на то, что голландский философ Спиноза еще в 17 веке написал трактат об усовершенствовании разума, где с аристотелевской логикой доказал, что эти ценности не приводят человека к счастью. Человек, для того чтобы войти в разум должен поднять свой мыслящий орган из РАССУДОЧНОСТИ В ЛЮБОВЬ. То есть их области желудка в область сердца. То есть из ума в разум, из анализа в синтез. Именно к этому и призывает нас Христос, поскольку все его тезисы исходят из разума, который строится на идее любви, интеграции идей в единство и ответственности за этот мир единения в сознании самого человека. Эта работа должна осуществляться сознательно и постоянно. В чем ее суть. Прежде всего, в том, чтобы человек понял, что он не является телом или умом, о которых он привык думать как о себе самом. Что то, о чем он должен действительно заботиться является более тонкой смысловой формой сознания, наполненной желаниями и мыслями о жизни на земле. Второе, человек должен знать, что много раз рождался на земле в различных формах ради эволюции своего сознания и текущая его жизнь наполнена смысловым процессом совершенствования этого сознания. Третье. Человек должен проанализировать свои желания и цели для того чтобы максимально их сократить, переводя ум к кротости и умиротворению. Страсти источник страданий и болезней. Укрощение своего ума может сопровождаться так же и концентрацией его на поиски истины, источника своего сознания. Поначалу все чувства при концентрации человека напрягаются, однако постепенно это напряжение уходит, что значительно проясняет мысль и поднимающую ее эмоцию. Это период означает, что вы ушли в мир внутренний. Нам нужна эмоция любви, как наша собственная сущность. Поскольку все, что мы любим, всегда находится внутри нашего сознания. Мы должны понять простую истину. Бог создал мир из себя самого, поэтому он всегда присутствует в каждом своем творении. То есть Бог всегда в нас и с нами. Бог создал мир, и мы видим его благодаря Богу, который в нас. Логично заключить, что Бог и есть наша сущность, объединяющая все сознания в одно целое. Наша задача состоит в том, чтобы войти в Него через поиск самого себя. Поэтому мысль «я есть» будет центральной для нашего ума. Это узкие врата истины, которыми пойдет каждый, кто стремится к правде и счастью ее реализовать. Никто за нас не сделает нашу работу. Поэтому мы должны этот путь проделать сами. Это путь йоги, а все о чем говорил Христос в своей Нагорной проповеди и есть пути духовной йоги на всякий вкус и цвет.

Это знание необходимо каждому врачу, для того, чтобы правильно оценивать своих пациентов в их проблемах. Зная позвоночник, врач, находя позвоночные блоки, может легко восстановить принципы, которые человек нарушал. Поэтому психосоматический диагноз не представляет серьезных трудностей. Мы должны в **доброжелательно - шутливой форме** рассказывать людям об их стрессах, которые стали причиной образования блоков. Это очень важная работа в контексте ценности души, а не тела. Но грош цена вашим нотациям, если вы не можете устранить имеющиеся блоки. Христос, леча больных, совершал чудеса исцеления не ради тел больных, но ради их душ и укрепления веры тех, кто это видел своими глазами. Слова, не подкрепленные делами – пустой бред. Разумеется, наш уровень знаний существенно ниже уровня Иисуса Христа, но благодаря Ему путь правды очень эффективен, а врач, идущий этим путем, людьми всегда востребован и будет восприниматься как чудотворец. Я это говорю не для того чтобы возбудить в вас профессиональную гордыню, а для того чтобы вы поняли, что правильные действия всегда поддерживаются Христом, который всегда помогает, внушая врачу правильные мысли и действия. Не надо возноситься и ваших проповедях, и мнить себя посредником между Богом и больными. Господь быстро поставит вас на свое место, видя растущую духовную гордыню. Помните, мы мелкие стрелочники на дороге правды, и так же грешны, как и все, поэтому должны делать свое дело хорошо, а результаты всегда в руках Божьих. Некоторым людям болезни даются для укрощения их характеров, тогда вы не в силах будете изменить их проблемы. Отдайте им назад деньги, которые взяли у них за лечение, и пожелайте им всего доброго. Теперь вы знаете путь правды, и перед вами выбор. Дальнейшие лекции будут только для тех, кто решил идти вратами правды.

3. ЛЕКЦИЯ: Анатомия, физиология позвоночника. Механизмы формирования позвоночных блоков. Позвоночный блок как основная структура патогенеза.

Позвоночник человека закладывается на стадии гаструлы внутриутробно как самое первое формирование многоклеточного организма путем инвагинации эктодермального листка в позвоночную трубку. Сам факт пространственного изменения роста бластомеров должен был напрячь человеческий разум в сторону пространственно-полевого регулирования эмбриогенеза плотным электромагнитным полем сознания. Однако этого пока не произошло. Факт первой закладки говорит нам о том, что для сознания, которое закладывает организм, позвоночник является первостепенной структурой регулирования всех процессов жизни многоклеточного организма. Действительно, позвоночник человека осуществляет структурно четыре функции тела человека: опорно-двигательную, мозго-сохраняющую, нерво-распредели-тельную и амортизационную. Анатомически позвоночник состоит из подвижных позвонков в количестве 24, крестца и копчика. Подвижные позвонки кроме двух верхних шейных соединены между собой межпозвоночными дисками и связками, которые обеспечивают структурный каркас как основу опоры организма. Подвижность позвоночника осуществляется за счет входящих в состав межпозвоночных дисков пульпозных ядер как универсальных шарниров и мышечного каркаса состоящего из глубоких межпозвоночных коротких ротаторов, соединяющих два соседних позвонка, и мощных наружных мышц, крепящихся к нескольким позвонкам одновременно. Спиной мозг расположен в позвоночном канале, начинаясь от продолговатого мозга головы и до второго поясничного позвонка. Далее идет пучок нервов под названием конского хвоста. Каждый позвоночный сегмент, состоящий из двух соседних позвонков, выпускает в обе стороны спинальные нервы, которые и осуществляют всю регуляторную и сознательную деятельность нашего организма. Спинальные нервы выходят из позвоночника через межпозвоночные отверстия образованные сзади суставными отростками позвонков, спереди и снизу желтой связкой и сверху дужками позвонков. Все эти структуры жесткие, поэтому нервы окружены рыхлыми жировыми тканями в месте их выхода из позвоночника, что смягчает компрессию нервов при движениях в позвоночных сегментах. Твердая мозговая оболочка, сопровождающая корешки нервов от их выхода из спинного мозга до выхода из позвоночника у выхода заканчивается. Спинальный нерв при выходе из позвоночника осуществляет три ответвления. Первое ответвление заднее срединное иннервирует короткие ротаторы и кожу возле позвоночника. Второе ответвление переднее срединное выпускает преганглионарный нерв к симпатическим ганглиям для их стимулирования. Этот нерв идет из боковых рогов спинного мозга в составе переднего двигательного корешка. Третье ответвление спинального нерва отходит как заднее боковое и иннервирует мощные поверхностные группы околопозвоночных мышц. Амортизационная функция позвоночника осуществляется за счет межпозвоночных дисков и естественных изгибов позвоночника. Основная нагрузка ложится на диски, которые состоят из богатой коллагеновыми волокнами, сплетенными в различных направлениях хрящевой ткани образующих фиброзное кольцо, в центре которого расположено пульпозное ядро, представляющее собой желеобразную массу, богатую водой. Благодаря полисахаридам, входящим в состав дисков, содержание в них воды составляет 70% от всей структуры, а в пульпозном ядре до 80% Вода поступает в диски вместе с питательными веществами через гиалиновые пластины соединяющие диски с костными структурами тел позвонков, поскольку собственных кровеносных сосудов в дисках нет. Питание хрящевых клеток дисков обеспечивается так же при этих поступлениях воды из кровеносных сосудов костей тел позвонков. Движение воды в диск и обратно осуществляет амортизационную функцию диска, как бы формируя микрокапилляры этого процесса. Ночью, во время сна, когда давление на диски снижено за счет снижения тонуса околопозвоночных мышц и отсутствия веса тела вода с питательными веществами поступает в диски, благодаря, так же, осмотическому влиянию полисахаридов, растягивая позвоночник и расширяя межпозвоночные отверстия. В течение дня под весом тела и напряжением околопозвоночных мышц сжимающих диски, вода выходит через гиалиновые пластины, унося с собой и отработанные вещества. При этом выходы спинальных нервов из позвоночника сужаются, уплотняя мягкие ткани, окружающие нервы. К вечеру человек чувствует усталость и потребность лечь в постель, благодаря начинающемуся раздражению спинальных нервов путем компрессии их мягкими тканями в местах их выходов. Если человек не выполнит требования организма, сжатие спинальных нервов усиливается, что приводит их перевозбуждению, что выражается в болях в руках и ногах, а так же в теле, что не дает уснуть по два - три часа. Это факт, известный каждому, поэтому каждый должен его запомнить. Поскольку состояние перевозбуждения спинальных нервов говорит нам о том факте, что возможность их раздражения при выходе из позвоночника вполне возможна при стечении ряда обстоятельств, которые будут рассмотрены далее. При этом могут возникать ситуации, когда выхода спинальных нервов в отдельных сегментах позвоночника окажутся под воздействием механического сдавления мягкими тканями их окружающими и уплотненными плотными структурами позвонков. При каких обстоятельствах возникают эти возможности? Прежде всего, при мышечных контрактурах околопозвоночных мышц, которые возникают на фоне нарушенного процесса их иннервации. Мы считаем, что стрессы, деформирующие смысловые поля чакр, нарушают иннервацию околопозвоночных мышц так, что те, теряя необходимую им электрическую энергию, впадают в контрактуры. Этому же процессу способствует переутомление и переохлаждение мышц, усугубляющие их нарушенную иннервацию. Сформировавшаяся контрактура околопозвоночных мышц на одной из сторон позвоночника, постепенно выдавливает воду из диска так, что приводит спинальный нерв в устойчивое раздражение, которое передается иннервируемой им околопозвоночной мышце, и фиксирует ее в состоянии контрактуры. Естественно, действия человека в плане ротации или бокового наклона тела замыкают цепь событий по формированию позвоночного блока. Это состояние тканей позвоночника представляет собой порочный круг проблем, когда мышца притягивает позвоночную дужку и сдавливает нерв, который фиксирует мышцу в этом положении сдавления нерва. Мы считаем, что именно этот механизм создает позвоночные блоки, как правило. Такая ситуация не всегда сопровождается болевым синдромом, поскольку все постепенные процессы в организме купируются антиноцецептивной системой, то есть собственной противоболевой системой тела, вырабатывающей эндорфины на слабые до болевые раздражители так, что болевой эффект может вообще не возникать. Я всегда привожу наглядные примеры, для лучшего усвоения сказанного. Вспомните, как вы читали увлекательную книгу лежа на животе с опорой на локтевые суставы. Постепенно ваши локтевые нервы пережались мягкими тканями, их окружающими, и кисти рук онемели. Это уже запороговое пережатие, поскольку и двигательный парез кистей тоже имеет место при этом. Вы легли на спину и в руках возникли мурашки, возвращающейся на место чувствительности. Если в этот момент кольнуть кисть в области мурашек иголкой, то боль будет на порядок сильнее, чем в норме. А теперь давайте вспомним тот факт, когда вы случайно ударились локтем о край стола. Если удар пришелся по локтевому нерву, то искры из глаз от боли. Не так ли? То есть скорость сжатия не оставила противоболевой системе шанса унять боль. Теперь понятно, что если на фоне имеющегося уже блока, человек резко усугубит сжатие нерва путем например бокового наклона тела, или ротацией его в сторону блока, то это может вызвать болевой эффект и перевести позвоночный блок из латентного в пороговый. При этом одновременно включаются более мощные поверхностные околопозвоночные мышцы. Мы не напрасно выше упомянули, что спинальный нерв имеет три ответвления нервов при выходе из позвоночника с указанием того, что эти ответвления иннервируют. Дело в том, что силы в позвоночнике взаимно уравновешены и определены соответствующими структурами. Спинальный нерв на поперечном разрезе представляет собой многожильный кабель. Причем те нервные стволы, которые ответвляются от него раньше и расположены в нерве поверхностней. Поскольку сжатие спинального нерва происходит снаружи во внутрь, и обусловлено количеством и силой вовлеченных в блок мышечных порций, то поверхностные стволы нервов в спинальном нерве раздражаются первыми. Поскольку самым поверхностным ответвлением является заднее срединное, то первыми входят в контрактуру короткие межпозвонковые мышцы, создавая латентный позвоночный блок, при котором уже нарушается чувствительность кожи у позвоночника. При большем сжатии раздражаются некоторые порции поверхностных мощных мышц, которые прощупываются как тяжи вдоль позвоночника, что запускает механизм сжатия второго переднего срединного ответвления нерва, которое выпускает преганглионарный нерв к симпатическим ганглиям. При резком сжатии спинального нерва раздражается заднее латеральное ответвление спинального нерва, расположенное еще глубже в этом нерве. Что приводит к контрактуре мощных поверхностных мышц на стороне блока. Однако, при медленном развитии ситуации, сжатие спинального нерва может пройти и без болевого синдрома, хотя приведет к запороговой деструктивной ситуации. Таким образом, мы различаем четыре типа позвоночных блоков по степени сжатия спинальных нервов, обусловленных анатомически и физиологически: ЛАТЕНТНЫЙ, ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ, ПОРОГОВЫЙ И ЗАПОРОГОВЫЙ. Поскольку в позвоночном блоке обязательно присутствует спинальный нерв, осуществляющий все функции организма в сегменте своей иннервации, то позвоночный блок является патологическим рефлексом и основным патогенетическим комплексом организма. При этом позвоночный блок продолжает участвовать в суточных колебаниях воды в диске, однако в существенно меньшей степени, что непременно отразится на клинической картине заболевания. Мы считаем, что при латентном типе блока диск не добирает 20% воды, при висцеральном типе- 40% воды, при пороговом – 60% воды, а при запороговом 80% воды. То есть по мере усиления механизма сжатия диска процесс его гидрофильности и связанного с этим питания клеток диска существенно снижается. Поскольку клетки диска вырабатывают полисахариды для привлечения воды в диск, на фоне механического его сжатия этот процесс начинает принимать совершенно новые формы на фоне гибели дисковых клеток. Смысловое поле организма, видя устойчивое сжатие диска, с целью его укрепления, начинает кальценировать микро каналы поступления воды в диск. Именно это мы видим на рентгеновских снимках и называем остеохондрозом. Другими словами остеохондроз не является причиной проблем позвоночника, а только следствием защиты организма от функционального позвоночного блока. Все явления остеохондроза позвоночника смысловые в плане его защиты от грыж Шморля – укрепляются запирательные пластины. Защита от задних грыж – выражается в кальцинировании тела диска и росте остеофитов и спондилофитов. Организм пытается зафиксировать сжатие диска путем его кальцинации, чтобы предотвратить прогрессирующее сжатие спинального нерва в сегменте действия позвоночного блока. В некоторых случаях ему это удается и позвонки как бы срастаются, однако в большинстве случаев организм не успевает зафиксировать процесс сжатия и происходят позвоночные протрузии и грыжи. Таким образом, причиной «обострения остеохондроза» являются позвоночные блоки, что совершенно очевидно при лечении. Поскольку человек клинически выздоравливает, а остеохондроз где был, там и остается. Патогенетический процесс в организме человека, как правило, начинается со стресса. Негативный стресс нарушает смысловые принципы чакр, в результате чего, смысловое поле деформируется, так, что нарушаются иннервации околопозвоночных мышц, что приводит их в состояние контрактуры. Причина в том, что нервы посылают в мышцы не только команды, но и энергию для их исполнения, как прямую, электрическую, так и симпатическую регуляцию кровообращения, посредством которой мышца восполняет свою возможность расслабляться. При нехватке питания, мышца реагирует сокращением, то есть контрактурой. Симпатическая нервная система является структурой, которая повышает обмен веществ в органе при его нагрузке, что и не происходит в данном случае. Сокращение околопозвоночной мышцы происходит на стороне и уровне определяемом принципом чакры, который был нарушен и активностью или пассивностью стресса. В результате дополнительного сжатия межпозвоночного диска, его гидрофильность и высота прогрессивно снижается, что приводит к риску образования патологического рефлекса – позвоночного блока, на фоне простых наклонов или ротаций тела. По мере того, как человек усугубляет свои позвоночные блоки физическими нагрузками и стрессами, степень сжатия спинального нерва в них постепенно увеличивается от ЛАТЕНТНОГО блока, когда его ощущение в теле возникает только при определенных движениях до ВИСЦЕРАЛЬНОГО блока. При последнем уже раздражается симпатический нерв, идущий к внутренним органам, что приводит эти органы к неадекватной работе. Например, к повышенной выработке соляной кислоты в желудке, что станет причиной изжоги, гастрита, или неадекватному выделению антител, а так же их качеству, в печени, что станет причиной аллергических заболеваний. Если усугубление происходит в резкой форме, то на первый план выходит болевой синдром по спинальному нерву, поскольку сформировался ПОРОГОВЫЙ блок позвонка. Уровень формирования такого определит и уровень неврологического заболевания. Однако здесь есть одна особенность, о которой мы говорили выше. Поскольку смысловое поле не только проводит нервные токи, но и подпитывает их не протяжении, то факт недостаточной подпитки вызывает полноценный пороговый блок с болевым синдромом совершенно не соответствующим месту выхода нерва. Наглядным примером тому являются головные боли. В 999 случаев из 1000 головная боль связана с позвоночными блоками шеи. Однако мы видим, что тройничный нерв, иннервирующий чувствительными ветвями лобную и лицевую часть головы, из позвоночника не выходит. Но при блоке первого и второго шейных позвонков именно в лобной и глазной части головы, включая и зубы верхней и нижней челюстей, отмечаются головные боли, которые быстро устраняются при ликвидации позвоночных блоков С1-С2 позвонков. То же самое происходит при головных болях в височном и теменном отделах. При этом оказывается виновным позвоночный блок С3 позвонка. Только боль в затылочной области головы соответствует выходу большого затылочного нерва из позвоночника на уровне С4 позвонка и непосредственно вызывается блоком этого позвонка. Такая же картина происходит с нервами плечевого сплетения, когда мы видим невралгии лучевого, срединного и локтевого нервов при блоках верхних грудных позвонков от первого до третьего соответственно. Вместе с тем эти нервы отходят от позвоночника выше. Вот вам наглядный пример необходимости правильного понимания совокупной природы нервных токов и их регуляции смысловыми полями. Если не учитывать факт подпитки нервов на протяжении, то никогда не поймешь такое несоответствие блока позвонка и уровня вызываемого им болезнетворного рефлекса. Доказательство истинности моих утверждений совершенно очевидно подтверждается высоко эффективной мануальной практикой. При неправильном лечении пороговых блоков обезболиванием и физическими упражнениями, боли утихают иногда за счет большего пережатия нерва в позвоночнике. Только такая ситуация не только не облегчает проблемы, но усугубляет ее существенно. На фоне полной компрессии спинального нерва возникающий ЗАПОРОГОВЫЙ позвоночный блок в существенной степени блокирует симпатические преганглионарные ответвления к внутренним органам и собственные симпатические нервы соматических нервов, что приводит к нарушению:

- нейроваскулярных рефлексов;

-нейролимфатических рефлексов;

- нарушению обмена веществ;

-нарушению всех видов секреторной деятельности;

-нарушению противоинфекционного и противоопухолевого местного иммунитета;

- некрозу или малигнизации тканей.

Нужно ли говорить, что все эти факты наглядно демонстрируют позвоночный патогенез большинства человеческих заболеваний, отражая все уровни развития и течения заболеваний, а так же суточные колебания самочувствия больных. Да и как это могло быть иначе, если все питание и лимфоотведение всех клеток организма, включая и сам головной мозг, регулируются безусловными рефлексами, идущими из позвоночника и спинного мозга соответственно. Вся симпатическая иннервация, которая говоря автомобильным языком, осуществляет газ, или работу под нагрузкой, стимулируется из позвоночника. Автономная нервная система совершенно не автономна в этом вопросе, а зависит от стимуляции из боковых рогов спинного мозга. Факт сжатия спинального нерва в позвоночном блоке происходит поэтапно в сторону планомерного усугубления. И заболевания человека планомерно усугубляются от нейроциркуляторных дистоний к выраженным и стойким нарушениям иннервации артериальных сосудов, сопровождающихся их спазмом, на фоне которого возникают ступенькообразные кольца внутри артериальных сосудов. Пульсовая волна нашего сердца бьет в эти ступеньки, и набивает, в конце концов, под эндотелий сосуда атеросклеротическую бляшку. И тут совсем не важно, был холестерин высокий или нет, его всегда хватит, чтобы бляшка сформировалась. А чем врачи лечат гипертоническую болезнь? Правильно. Сосудорасширяющими лекарствами, которые действуют, как правило, через нервные окончания, или непосредственно на мышечную стенку артериального сосуда. Так может быть проще устранить причину спазма сосуда? При этом мы устраним проблему и ликвидируем опасность атеросклероза. Огромные деньги вкладываются страной в противоаллергические центры, хотя все эти проблемы являются позвоночным блоком шестого грудного позвонка вправо, возникающего на фоне невысказанной злости на близких людей. Печень иннервируется от солнечного сплетения, но ее стимулирующий сегмент в позвоночнике является шестой грудной позвонок. При раздражении преганглионарного нерва от этого позвонка в сторону печени идут неадекватные стимулирующие импульсы, что приводит к нарушениям ее функции так, что антитела общего иммунитета организма начинают вызывать аллергические реакции у нервной системы органа, где тоже в свою очередь нарушена иннервация слизистой или кожи. Например, при хроническом аллергическом рините наряду с блоком Th6 вправо имеется блок С3 вправо, который и формирует аллергический отек слизистой носа. Доказательство просты. Убираем указанные блоки и аллергический ринит проходит. Важно не то чем вызывается аллергия, а то, почему организм реагирует неадекватно на раздражители. Такая ситуация приводит к аллергической реакции и заболеванию, если не устранить указанные блоки. Мы излечили, таким образом, и красную волчанку устранив указанные позвоночные блоки. Заболевание было подтверждено анализами LE клеток крови, характерных для красной волчанки. Этот перечень можно продолжать до бесконечности, поскольку практически весь патогенез заболеваний человека проходит через позвоночные блоки. Это полиартриты, коксоартрозы, генартрозы, Нарушения мозгового кровообращения, гипертонические болезни, как сердечного, так и надпочечникого генеза. Ишемическая болезнь сердца на разных стадиях своего развития. Бронхиальная астма, экзема, псориаз, нейродермит, аллергический ринит. Глаукома, катаракта в начальных стадиях, миопия и так далее. Разумеется лор заболевания, невриты, неврозы и эпилепсия. Если у неврита есть конкретный позвоночный блок, то невроз является более сложной системой, когда сознание принимает нарушенную иннервацию в свою систему регуляции, и работает уже с ее учетом. Такие случаи самые трудные, поскольку весь организм начинает сопротивляться переменам, которые врач хочет произвести. Для думающего врача позвоночный патогенез это подарок небес, поскольку он открывает огромные возможности, как в понимании заболевания, так и методах и средствах его устранения. Однако необходимо получить специализацию по мануальной терапии, и вот здесь сразу большие проблемы. Эти проблемы созданы в нашем государстве, чтобы удалить врачей от темы, которая приводит их к правде. Но не следует бояться проблем, поскольку настойчивому и пытливому уму помогает сам Бог. Для того чтобы врач мог хорошо ориентироваться в осмотре позвоночника мы произвели классификацию позвоночных блоков по их видам. Поскольку в акте формирования позвоночных блоков на фоне контрактуры мышц вызванной конкретным стрессом в конкретном месте позвоночника большое значение играет сгибание тела, усугубляющее раздражение спинального нерва, то наша классификация отражает этот процесс, одновременно подсказывая врачу его адекватные действия. Так при ротации тела формируются РОТАЦИОННЫЕ блоки позвоночника. При боковых наклонах тела формируются ПРЯМЫЕ блоки позвоночника. При передних наклонах формируются ЗАДНИЕ ЛИСТЕЗЫ позвоночника. При задних наклонах формируются ПЕРЕДНИЕ ЛИСТЕЗЫ позвоночника. Кроме того блоки сочетаются между собой как в одну сторону, так и в противоположные стороны поэтому носят название СОЧЕТАННЫХ, формируя функциональные сколиозы. Кроме того позвоночные блоки могут формироваться на фоне проблем позвоночных суставов, от ранее перенесенных заболеваний и остеохондроза позвоночника, поэтому носят название ВТОРИЧНЫХ блоков. Таким образом, внешний вид позвоночных блоков весьма разнообразен и не может уложиться в понятие флексии и экстензии позвоночных суставов, как это пытается изобразить современная мануальная терапия. Переписанная с американской книги доктора А. Стоддарта казанской школой неврологов книга «Миофасциальные боли» под руководством доктора Иваничева совершенно не отражает действительной анатомо-патофизиологической картины происходящих в позвоночнике событий. Само название книги уже говорит об уровне ее научности, поскольку гистологически мышцы только сокращаются и расслабляются, фасции только соединяют ткани, но болят, извините, нервы, о которых, как мы видим, речи совсем не идет. Даже молочно-кислые боли мышц, после их перенагрузки, и то происходят по нервам, которые их иннервируют. Господин А.Стоддарт исключил нервы из своей книги как «маловероятно подлежащие сжатию» еще в середине прошлого века, а наши ученые уже в этом веке переписали американца, загоняя современных российских врачей в тупик невежества, ну разве это не пятая колонна? Из этой книги мы узнаем, что мышцы переутомившись, болят, поэтому их надо растягивать. А то, что при этом растяжении могут исправиться позвоночные блоки, никто не вспоминает. Такая, случайная терапия напоминает мне сказку про кашу из топора. Но все бы было ладно, если бы эти бредовые теории не уничтожили на корню науку мануальную терапию, породив совершенно тупиковые направления А.Б. Сителя, С.М. Бубновского и В.И. Дикуля, создав целые школы ни на что не годных мануальных терапевтов и консультантов от медицины усугубляющих проблемы пациентов вместо их лечения. Это породило справедливый страх перед самым эффективным и патогенетическим методом лечения большинства болезней у больных и врачей разных профилей. Поскольку не принята вменяемая классификация позвоночных блоков, то у врачей мануальной практики нет предмета их практики, нет понимания механизма позвоночного блока, и, соответственно неверный подход к его ликвидации. Если отсутствует понимание позвоночного блока как патологического рефлекса, то действия врача не учитывают состояние нерва в блоке, степень его сжатия и возможность коррекции в данных условиях. Не подлежат учету сопутствующие большинству позвоночных блоков отеки, поскольку нарушаются нейролимфатические рефлексы, зажатых в блоке симпатических нервов. Кроме того не учитывается очень важный факт опережения рефлекторной реакции мышц на воздействие врача, что создает совершенно ненужные проблемы растяжения связок и разрывы мышц, не говоря уже о более тяжелых последствиях. Невежество врачей на основании невежества их учителей стало повсеместным, что вызывает справедливое возмущение у пациентов, а так же страх перед мануальной терапией, которой пугают все и всех. Отсутствие правильной теории позвоночного блока привело к производству массы неполезных для здоровья человека механических и электромеханических кресел и кроватей разных фирм всего мира. На этом фоне научная классификация позвоночных блоков крайне необходима, и она принята нами еще в 2003 году и опубликована в журнале Мануальная терапия, но главным мануальным терапевтом страны А.Б. Сителем не одобрена без всякого обоснования. Конечно, современная медицинская «наука» скорее напоминает сборище мнений разных взглядов и концепций, поэтому и наукой как таковой ее назвать нельзя. Для того чтобы появилась наука нужна концепция, обеспечивающая проверку мнений и взглядов, то есть институт правды. Истину отличает от лжи практический успех врача. Поэтому следует немедленно учредить институт истины, где все мнения будут проверяться на успешные действия, причем эти действия должны быть доступны каждому нормально чувствующему человеку. Однако в условиях тотальной коррупции такой институт возникнуть не может, а если и возникнет, то будет взят под контроль теми же людьми, что сидят у медицинской власти, для сохранения своего престижа им любая ложь не проблема. Таким образом, остается взывать к разуму, который еще возможно теплится в умах молодых и способных врачей. Возможно, что и сейчас мой призыв равен библейскому «гласу вопиющего в пустыне». О чем должен думать человек, когда очевидные, научно-доказанные факты наукой игнорируются? Как можно назвать науку, которая, подобно страусу спрятала свою голову в песок от фактов и правильных взглядов, подтвержденных многолетней практикой, и не желает их принимать во внимание? Когда труды И.П. Павлова не принимаются во внимание, а гениальные клинические взгляды С.П. Боткина на главенствующую роль нервной системы в норме и патологии при формировании болезней в организме, вообще не учитываются. Тупое переписывание американских взглядов, указывающее на комплекс неполноценности своих умственных способностей, при богатейшей школе имеющихся научных достижений в своей стране, разве это не предательство, проплаченное нашими врагами? Поэтому от вас, молодых врачей и студентов мы ждем успешного освоения законов и правил патогенетической медицины, а так же успешного применения ее на благо нашего народа.

4. ЛЕКЦИЯ. Диагностика позвоночных блоков.

Каждая профессия врача имеет свои методы диагностики органов и систем, причем инструментальной диагностике отдается предпочтение, поскольку она нивелирует так называемый человеческий фактор. По существу, врача отрывают от пациента и навязывают ему инструментальный шаблон, который часто совершенно не соответствует действительности. К примеру, приведу магнитно-резонансную томографию позвоночных грыж. Никто из врачей диагностов не берет на себя труд рассматривать позвоночные грыжи в динамике их существования. Идет только констатация, что грыжа есть и все тут. Что в сущности можно считать грыжей, а что ее рудиментом? Как известно процессу образования грыжи способствует структурное ослабление позвоночного диска на фоне сильных, сжимающих диск нагрузок, что вынуждает пульпозное ядро продавливать стенку диска в область спиномозгового канала или в область выхода спинального нерва (фораминальные грыжи). Однако в период снижения нагрузок на диск (продолжительный постельный режим) пульпозное ядро возвращается на свое место, при этом происходит кальцинация образованного им грыжевого канала, что по существу излечивает грыжу самим организмом. На МРТ процесс кальцинации грыжевого хода часто хорошо виден как светленькие пробочки в области грыжевого канала и самого диска в проекции грыжевого хода. При этом имеющиеся боли в области поясницы или ноги, вполне входят в картину позвоночных блоков поясничного отдела позвоночника, что подтверждается наличием мышечных напряжений и смещением остистых отростков. Наоборот, при активных грыжах позвоночника смысловое поле человека максимально снижает тонус околопозвоночных мышц так, что кажется, что внешне поясничный отдел позвоночника совершенно здоров, при этом больной демонстрирует сильный болевой синдром и ограничение подвижности тела в позвоночнике. Поэтому мы ставим диагноз позвоночной грыжи клинически на основании практического отсутствия позвоночных блоков при выраженном болевом синдроме. Разумеется, позвоночные блоки играли главную роль в формировании позвоночной грыжи, что часто имеется в шейном отделе, однако, когда грыжа выпадает, организм находит в себе силы препятствовать ее увеличению и осложнению путем снижения тонуса околопозвоночных мышц даже в позвоночных блоках. Врач ни в коем случае не должен впадать в ошибку в этой ситуации и считать пациента симулянтом. В мануальной терапии существует набор врачебных средств диагностики, который по существу никак нельзя заменить на инструментальный. Инструментальные средства способны выявлять позвоночные грыжи и деструкции позвоночных тканей, но не способны выявлять позвоночные блоки. Конечно, на рентгеновских снимках и томографиях могут быть зафиксированы некоторые объективные признаки позвоночных блоков: смещение остистых отростков от осевой линии позвоночника, наклон позвонка в сторону блока, смещение оси опоры позвонка, вышедшего в листез. Однако эти структурные признаки могут иметь и чисто функциональный характер, поэтому никогда врачом не используются для диагностики без сопутствующих мягкотканевых пальпаторных признаков позвоночных блоков. Обычно врач использует классификацию позвоночных блоков по их видам, для выявления этих блоков у конкретного больного. Затем в результате опроса жалоб и анамнеза с сопутствующим анализом степени мышечной фиксации позвонков в блоках, можно говорить о степени сжатия спинальных нервов в блоках, то есть о классификации по типам позвоночных блоков. Почему мануальный терапевт начинает диагностику не с опроса анамнеза, а сразу после предъявления жалоб осматривает позвоночник? Дело в том, что большинство пациентов интерпретирует свои проблемы совершенно неадекватно фактам. Поскольку мануальный терапевт знает стрессовую причину появления позвоночных блоков, о которой абсолютное большинство больных и врачей не имеет ни малейшего представления, то он знает о больном существенно больше сам- ого больного. Однако отказываться от сбора анамнеза ни в коем случае нельзя, поскольку перенесенные больным операции, особенно по поводу онкологических заболеваний, кахексия, прогрессирующее похудение, всегда должны настораживать на метастазы в позвоночник. Перенесенный в детстве ревматический полиартрит, так же может создать вторичные позвоночные блоки на фоне деформированных позвоночных суставов, что может создать определенные трудности в диагностике болевого синдрома у больного. Наличие травм позвоночника, компрессионных и иных переломов тел, может существенно изменить тактику поведения врача при коррекции позвоночных проблем. Во всех этих случаях использование методов инструментального контроля обязательны. Лучше отложить мероприятие на один день, и сделав МРТ актуальной зоны, убедиться в безопасности ваших действий, чем потом разгребать созданные вами проблемы. Предметом деятельности мануального терапевта является позвоночный блок, а так же дисфункции крестца и таза. Поскольку позвоночный блок является основным патогенетическим структурным элементом большинства человеческих заболеваний, включая и онкологические, то объем работы мануального терапевта выходит далеко за рамки, принятых для этой профессии, понятий. Поскольку позвоночные блоки формируются на фоне мышечных контрактур сужающих выходы спинальных нервов, а завершающим элементом формирования является двигательный акт позвоночника, при котором выход спинального нерва еще больше сужается, раздражая спинальный нерв мягкими тканями его окружающими, то все виды позвоночных блоков отражают этот двигательный акт. Мы различаем РОТАЦИОННЫЕ, ПРЯМЫЕ, ЛИСТЕЗЫ (ПЕРЕДНИЕ, ЗАДНИЕ, БОКОВЫЕ), СОЧЕТАННЫЕ позвоночные блоки, и ВТОРИЧНЫЕ. Ротационный позвоночный блок характеризуется смещением остистого отростка блокированного позвонка в сторону блока, где имеется напряжение околопозвоночных мышц, возможен отек мягких тканей и изменение чувствительности кожи на стороне блока, болезненна пальпация межостистого промежутка блока. На рентгеновских снимках виден только факт смещения остистого отростка от осевой линии остистых отростков влево или вправо. Формирующим движением позвоночника была ротация в данном сегменте. Прямой позвоночный блок обнаруживается напряжением околопозвоночных мышц на стороне блока, болезненностью пальпации межостистых отростков, изменением чувствительности кожи над блоком, возможным наличием отеков мягких тканей. На рентгеновском снимке виден наклон остистого отростка в сторону блока при соблюдении общей линии остистых отростков. Формирующим действием прямого блока является боковой наклон тела в данном двигательном сегменте позвоночника. Листез (соскальзывание) как позвоночный блок характеризуется смещением остистого отростка позвонка вперед, назад или в бок, что соответственно ставит прилагательное переднего, заднего или бокового листеза позвонка. При листезах передних и задних симптоматика, как правило, двусторонняя. То есть напряжение околопозвоночных мышц, фиксирующих листез, может быть с обеих сторон, как и отеки и изменение чувствительности кожи. Формирующим действием при переднем листезе является задний наклон тела, а при заднем передний наклон тела. Боковые листезы чаще всего имеют место в шейном отделе позвоночника в силу фасеточности шейных суставов, что дает возможность смещению шейных позвонков в бок. Это фиксируется наличием выпирания бокового отростка на стороне блока. При этом боковой отросток противоположной от блока стороны не выходит в заднее положение как при ротационных позвоночных блоках. Однако, при травмах боковые листезы могут сформироваться и в поясничном отделе позвоночника. При этих блоках боковой отросток противоположной стороны торчит прямо под кожей, что никогда не бывает при ротационных блоках. Общим для всех листезов является факт нарушения оси опоры позвоночника, что, как правило, происходит на фоне устойчивой просадки, то есть уплощению межпозвоночных дисков на фоне прямых позвоночных блоков. Сочетанные позвоночные блоки являются конгломератом одиночных блоков, поскольку любой позвоночный блок требует от соседних сегментов позвоночника компенсации нагрузки, что часто приводит перегрузке компенсирующего сегмента и формированию позвоночного блока в соседнем сегменте и так далее. Сочетанными блоки могут быть как прямые, ротационные и даже листезы, что создает картину сколиозов и кифозо-лордозов, соответственно. Вторичные позвоночные блоки возникают как правило на фоне деформирующих позвоночные суставы процессов. К этим случаям мы относим перенесенный ранее суставной ревматизм и болезнь Бехтерева. Особенностью этих блоков является местный болевой синдром без существенного напряжения околопозвоночных мышц. Именно для этих видов блоков характерны процессы не закрытия позвоночных суставов, требующие от врача правильной флексионной диагностики и адекватного лечения проблемы мануальной терапией с помощью мышечно-энергетических техник. У огромного большинства больных пожилого возраста практически весь позвоночный столб представляет собой сплошной конгломерат прямых и ротационных позвоночных блоков. Что отличает структуральный сколиоз позвоночника от функционального? Очень просто. Функциональный сколиоз можно, как правило, устранить за один или два приема с помощью мануальной терапии. Структуральный сколиоз уже закреплен в сознании человека как невротическая реакция на неправомерные действия человека: повторение стрессов одного типа (патологический характер). Физические нагрузки, усугубляющие сжатие спинальных нервов в позвоночнике, заставляют смысловое поле организма защищать спинальные нервы путем фиксации позвоночника в кифозе. Такие фиксации очень частое явление при методах Бубновского С.М. и Дикуля В.И. Сочетание позвоночных блоков может быть как в одну сторону, так и в противоположные стороны, что требует от врача предельной внимательности при диагностике и выборе метода коррекции позвоночника, поскольку есть возможность усугубить один позвоночный блок за счет исправления второго, соседнего. Для этих целей у нас есть очень эффективные универсальные приемы коррекции под общим названием инерционных тракций. В Таким образом, механизм формирования позвоночного блока для врача имеет очень существенное значение в плане выбора метода ликвидации позвоночного блока. Поскольку ротационные блоки устраняются контр ротациями, прямые блоки – контр наклонами тела, листезы, как правило, устраняются на шее контр смещением позвонка на фоне горизонтальной тракции шеи, а в грудном и поясничном отделе вертикальными инерционными тракциями. Все эти факты говорят в пользу нашей классификации видов позвоночных блоков в отличии от имеющейся флексионно - экстензионной классификации мануальной терапии, которая не учитывает механизмов формирования и видов позвоночных блоков, ставя на первый план теории подвывихов позвоночных суставов, а не рефлекторно патологический процесс именуемый позвоночным блоком. Отсюда и пошли понятия не позвоночных блоков, а блокад позвоночных суставов, как бы процесса исключающего участия спинального нерва в этом формировании, что недопустимо близоруко. Кроме функциональных позвоночных блоков, виды которых мы с вами только что разобрали, существуют дисфункции крестца и таза. В отличии от ортопедии, где все крупные костные сочленения типа крестца и таза считаются незыблемыми, включая и кости черепа, мануальная терапия располагает неопровержимыми доказательствами того, что сочленения весьма подвижны и более того совершают плановые движения именуемые кранио-сакральным ритмом. Если в костях черепа водителем ритма является основная кость черепа, то в основании позвоночника такую роль играет крестец. Мистика этого события в мануальной терапии, как и во всей медицинской науке, никак не объясняется, поскольку для объяснения потребуется пересмотр основу полагающих взглядов на процессы в теле и причины их возникновения. Однако при внимательном и беспристрастном рассмотрении всех явлений кранио-сакрального ритма, ничего необычного не происходит. Во первых следует помнить, что все движения в нашем теле, как произвольные так и не произвольные, осуществляет мышечная ткань, способная изменять положение костей. Руководит мышечной тканью нервная система. Нервной системой руководит смысловое поле организма, которое по существу и проводит нервные токи и осуществляет все ритмы в организме. Именно поэтому мы отказались исправлять кости черепа, что выходит из мануальной терапии буквально, а исправляем позвоночные блоки шеи, которые влияют на основную кость, к которой фиксируются мышцы, иннервируемые из позвоночника. В результате нарушенной иннервации в позвоночных блоках шеи происходит нарушение тонуса мышц, что нарушает ритм основной кости и всех костей черепа. Крестцово – тазовые дисфункции, насчитывающие в мануальной терапии более 20 видов мы сократили до пяти, которые практически предполагают конкретные действия врача. Это, прежде всего так называемый флексионный тест на определение стороны тазовой дисфункции. Пациент стоит спиной к врачу и лицом к кушетке. Почему впереди у пациента должна быть кушетка, объясняется просто. Факт наклона тела вперед у многих пациентов крайне затруднен из-за болевого синдрома, поэтому мы предлагаем осуществлять его с опорой руками на кушетку, что создает необходимую амплитуду наклона тела, для определения стороны дисфункции таза или крестца. Врач во время теста ставит первые пальцы рук на задние верхние ости подвздошных костей, где они соединяются с верхними углами крестца, и смотрит на них при наклоне тела пациента. Тот палец, что при наклоне оказывается вверху и определяет сторону дисфункции. Если тест отрицательный пальцы рук врача окажутся на одном уровне, как он их и поставил вначале теста. Узнав сторону дисфункции мы кладем пациента на спину и ставим первые пальцы рук на верхние передние ости подвздошных костей, так чтобы подушечки пальцев были чуть ниже остей, подпирая из снизу и смотрим на расстояние от пальцев рук до пупка. Если на стороне дисфункции расстояние меньше, чем на здоровой стороне, то нога этой стороны короче здоровой, а если это расстояние больше, чем на здоровой, то длиннее. За счет чего укоротилась или удленнилась нога? Разумеется этот эффект функциональный и связан с перекосом костей таза. Если подвздошная кость таза ротировалась кзади, то тазобедренный сустав поднимется вместе с подвздошной костью и нога укоротится, а при ротации подвздошной кости кпереди сустав опустится, и нога, соответственно, удлинится. В отличие от ортопедии, которая принимает этот факт как данность и начинает подкладывать стельки под укороченную ногу, вне зависимости больная она или нет, мануальная терапия просто возвращает подвздошную кость на место и ноги выравниваются. Вот пример медицинской науки, где правая рука не знает, что делает левая. Если подвздошные кости после положительного флекс- теста оказываются ровными, то мы смотрим нижние углы крестца и находим, что один из них выше или ниже другого. Мы просто дергаем лежащего на животе пациента за ноги на выдохе, и крестец занимает свое законное место. Флексии и экстензии крестца, как правило, являются результатом серьезных травм или структуральных сколиозов, поэтому рассчитывать на сиюминутный мануальный результат при их коррекции возможно только в детском возрасте, когда от ваших действий может зависеть вся последующая жизнь человека. При крестцовых торсиях целесообразно применять мануальные техники их исправляющие. Мы еще вернемся к этой теме позже. Но уже сейчас хочу сказать, что результаты мануального терапевта всегда в руках Божьих, поскольку человеку свойственно ошибаться недооценивать и не эффективно действовать, ввиду его умственной и физической неполноценности. Поэтому каждый врач должен находиться на работе в постоянном контакте с Богом, с молитвой вопрошая совета и сил для выполнения своих функций. Именно свыше приходят все время правильные мысли и советы, в одних случаях одобряющие, в других случаях предостерегающие. Самомнение, гордыня врача и поспешность приводят к опрометчивым действиям и ошибкам, которые часто потом трудно исправить. Все это уроки мудрости для врача, поскольку и Иисус Христос лечил людей не ради их телесного здоровья, а ради укрепления веры в людях как исцеленных, так и видящих исцеление. Поэтому и врач, знающий принципы чакр и позвоночные блоки, возникающие в результате их нарушения, должен предупреждать пациентов адресно не грешить, что бы не повторять своих ошибок. Поскольку позвоночные блоки нарушают не только иннервацию сегмента выхода конкретного нерва, но и подпитку нервов на протяжении, которые не связаны с данным выходом, то мы провели анализ взаимосвязи конкретных позвоночных блоков и проблем здоровья, которые они способны вызывать с учетом степени сжатия спинальных нервов.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ позвонков | Сторона ротации | Висцеральные | Пороговые | Запороговые |
| С1-С2 | влево | Головокружение, рябь в глазу слева, миопия, мигрень слева. | Головная боль во лбу и темени, боль в зубах, невриты всех черепно-мозговых нер-вов, косогла-зие слева. | Ишемический инсульт, глаукома, катаракта, дальнозор-кость, опухоли мозга, эпилепсия. |
| С1-С2 | вправо | То же справа | То же справа | То же справа |
| С3 | влево | Острый или хронический отит слева, фарингит, тонзиллит, ларингит, головокружение. | Головная боль в левом виске, шум в ухе, тошнота и рвота. | Отосклероз слева, туго-ухость, храп, стойкие фор-мы вертебро-базилярной недостаточно-сти крово-обращения |
| С3 | вправо | Острый или хронический отит справа, ринит, вазомоторный ринит, гайморит, головокружение, ангины, ларингиты. | То же справа | Хронические склеротические заболевания правого уха и носа, приво-дящие к поте-ре носового дыхания обо-няния и слуха. |
| С4 | влево | Функциональные проблемы щитовид-ной железы, голово-кружение, артриты пальцев руки слева. | Боль в суставах пальцев левой руки, мышцах шеи и затылке слева. | Хронические склеротические и опухоле-вые заболева-ния щитовид-ной железы. Деформирующие артрозы пальцев левой руки. |
| С4 | вправо | То же справа | То же справа | То же справа |
| С5 | влево | Артриты лучезапяст-ного и локтевого суставов слева | Боль в лучеза-пястном или локтевом сус-тавах, эпикон-дилит. | Артрозы луче-запястного или локтево-го суставов, контрактуры Дюпюитрена слева. |
| С5 | вправо | То же справа | То же справа | То же справа |
| С6 | влево | Артрит плечевого сустава слева | Боль в области левой дельто-видной мыш-цы, невозмож-ность поднять руку вверх. | Артроз, при-вычный вывих левого плече-вого сустава с атрофией дельтовидной мышцы. |
| С6 | вправо | То же справа | То же справа | То же справа |
| С7 | влево | «Диэнцефальная» субфебрильная температура, озноб, сухость кожи | Боль в левом надплечье при поворотах головы. | Деформирующий спонди-лез с атро-фией мышц надплечья. |
| С7 | вправо | Пониженная температура тела, потливость. Отеки. | То же справа | То же справа |
| Th1 | влево | Экстрасистолия | Неврит лучевого нерва слева | Стойкие нару-шения сердеч-ного ритма. Экстрасистолия. Дистрофия мышц по ходу лучевого нерва слева. |
| Th1 | вправо | Острый или хронический трахеит. | То же справа | Дистрофичес-кие процессы по ходу луче-вого нерва справа. |
| Th2 | влево | Тахикардия. Мастопатия слева. | Неврит срединного нерва слева | Хроническая стойкая тахи-аритмия. Опухоль молочной железы слева |
| Th2 | вправо | Острый или хронический бронхит. Мастопатия справа | То же справа | Туберкулез-ный лимфаде-нит, пневмо-ния верхнедо-левая. Опу-холь молоч-ной железы справа |
| Th3 | влево | Гипертоническая или гипотоническая болезнь. Бессонница, эмоциональная лабильность | Неврит локтевого нерва слева | Тяжелые фор-мы гиперто-нической или гипотоничес-кой болезни. Атеросклероз аорты. |
| Th3 | вправо | Острый или хронический бронхит. Бронхопневмония | То же справа | Хроническая пневмония, опухоли бронхов или легких. |
| Th4 | влево | Ишемическая болезнь сердца. Бессонница, эмоциональная лабильность. | Межреберная невралгия с Th4 влево. | Атеросклероз коронарных сосудов, ИБС с признаками декомпенсации. |
| Th4 | вправо | Хронические или острые среднедолевые пневмонии | То же справа | Хронические деструктив-ные пневмо-нии, бронхо-эктазии. |
| Th5 | влево | ИБС, бессонница эмоциональная лабильность. | Межреберная невралгия с Th5 слева | ИБС, атеросклероз коронарных сосудов, инфаркт миокарда. |
| Th5 | вправо | Бронхиальная астма | То же справа | Пневмосклероз, эмфизема, опухоли легких. Легочная недостаточность. |
| Th6 | влево | ИБС, бессонница, эмоциональная лабильность, купируемые лекарствами. | Межреберная невралгия с Th6 слева | Атеросклероз коронарных сосудов, декомпенсированные формы сердечной недостаточности. |
| Th6 | вправо | Дискинезия желчевыводящих путей. Основа всех аллергических заболеваний. | Межреберная невралгия с Th6 справа. | Хронические заболевания печени: гепа-тит, цирроз, опухоли, крас-ная волчанка. |
| Th7 | влево | Острые или хронические панкреатиты | Межреберная невралгия с Th7 слева. | Опухоли го-ловки подже-лудочной железы и сфинктера Одди. |
| Th7 | вправо | Острый или хронический холецистит | То же справа | Калькулезный холецистит с дистрофичес-кими измене-ниями в стен-ках. |
| Th8 | влево | Острые или хронические панкреатиты. | Межреберная невралгия с Th8 слева. | Опухоли тела поджелудочной железы. |
| Th8 | вправо | Повышенный аппетит, изжога, хронический или острый гастрит. | То же справа. | Хронические дистрофические заболева-ния желудка: язвенная бо-лезнь и опухо-ли желудка. |
| Th9 | влево | Острые или хронические панкреатиты, болезни селезенки. | Межреберная невралгия с Th9 слева. | Опухоли хво-ста поджелу-дочной желе-зы. Инфекци-онные или опухолевые заболевания селезенки. |
| Th9 | вправо | Дуоденит | Межреберная невралгия с Th9 справа | Опухоли луковицы 12 перстной кишки, язвен-ная болезнь. |
| Th10 | влево | Компенсированные формы сахарного диабета | Межреберная невралгия с Th10 слева. | Декомпенсированные формы сахарного диабета. |
| Th10 | вправо | Энтерит острый или хронический | То же справа | Дистрофические заболева-ния тонкого кишечника, опухоли. |
| Th11 | влево | Левосторонний острый или хронический пиелонефрит, гломерулонефрит. Надпочечниковая гипертония | Межреберная невралгия сTh11 слева. | Дистрофичес-кие болезни почек, опухоли надпочечни-ков. Почечная недостаточ-ность. |
| Th11 | вправо | То же справа | То же справа | То же справа |
| Th12 | влево | Мочекаменная болезнь левой почки. Надпочечниковая гипертония. | Межреберная невралгия с Th12 слева. | Хронические заболевания почечных лоханок и почек, гидронефроз. |
| Th12 | вправо | То же справа | То же справа | То же справа |
| L1 | влево | Снижение интереса к противоположному полу, импотенция, фригидность. | Боль по ходу срамного нер-ва, отдающая в пах слева. | Дистрофичес-кие процессы в поясничном отделе позво-ночника |
| L1 | вправо | Патологическая слабость, упадок сил, депрессия. | То же справа | Депрессивный синдром, приводящий к суициду. |
| L2 | влево | Тромбофлебит вен левой ноги, включая и подвздошную. | Боль по ходу бедренного нерва слева. Контрактура пояснично-подвздошной мышцы слева. | Хронические заболевания сосудов ноги слева. |
| L2 | вправо | То же справа. | То же справа | То же справа |
| L3 | влево | Хронические субком-пенсированные запоры. | Боль в области ягодичных мышц, спазм грушевидной мышцы, ишиас слева. | Хронические атонические запоры. Опухоли нисходящего отдела толстого кишечника. |
| L3 | вправо | Хронические или острые поносы. Аппендицит. Колит. | То же справа. | Хронические спастические или атоничес-кие колиты. Опухоли вос-ходящего отдела тол  стого кишеч-ника. |
| L4 | влево | Воспалительные заболевания левого коленного сустава. | Боль в пояснице и левом колен-ном суставе. Контрактура прямой мышцы спины. | Деформирующие артрозы коленных суставов. |
| L4 | вправо | То же справа | То же справа | То же справа |
| L5 | влево | Воспалительные заболевания яичников и фаллопиевых труб, предстательной железы левого тазобедренного и голеностопного суставов, вместе с ФПБ Л2 вызывает тромбофлебит слева. Боль в копчике | Боль в пояснице с иррадиацией по задней поверхности ноги слева. | Дистрофические заболева-ния тазобед-ренного и голеностопно-го суставов, коксоартрозы. Опухоли и дисфункции женских и мужских половых органов. |
| L5 | вправо | То же справа, кроме боли в копчике. Некоторые формы энуреза. | То же справа | То же справа. |

Таким образом, при сборе жалоб врач уже будет ориентирован в каком отделе позвоночника и в какой степени сжаты спинальные нервы, которые требуется освободить. Кроме того, степень поражения органа говорит нам о типе позвоночного блока, который ее вызывает. После сбора жалоб, следует уточнить, какие инструментальные исследования имеет больной с учетом их давности. Анамнез заболевания так же важен, поскольку сроки давности болезни указывают и на возможность (но не обязательность) деструктивных процессов, как в самом позвоночнике, так и в органах, которые он иннервирует. Следует обращать внимание на наличие онкологических или нейрохирургических операций, в том числе по поводу межпозвоночных грыж, что всегда требует соблюдения определенных правил осмотра пациентов такого рода, с возможными дополнительными томографическими исследованиями позвоночника. Операции позвоночных грыж принося негативные последствия в 50% случаев, а рецидивы грыж в соседних позвонках в 70% случаев, потому, что причина заболевания (позвоночные блоки) не устраняется, а лишь только следствие, поэтому оперировать нужно только при компрессии грыжей корешка с выраженным и не купируемым болевым синдромом. А так же при полной секвестрации отломка диска эпидурально в спиномозговой канал позвоночника, когда есть признаки компрессии конского хвоста. Все остальные случаи позвоночных грыж не требуют оперативного лечения вообще и лечатся с помощью иглоукалывания и строгого постельного режима за 5 недель со 100% лечебным эффектом. Анамнез имеет значение и в таком плане как срок или давность перенесенного сильного стресса, который мог послужить причиной формирования позвоночных блоков приведших к данному заболеванию. Такие случаи очень показательны в плане прогноза при лечении иглоукалыванием, поскольку мы утверждаем факт снятия целого года негативной информации из позвоночника за одну 20 минутную процедуру. Поэтому количество процедур адекватно факту срока давности стресса по годам. Конечно такой эффект наблюдается при единичных негативных стрессах такого уровня. Если стресс повторялся, то время вычислить не представляется возможным. Однако важно не это, а сам феномен информационной терапии стрессов с помощью иглоукалывания по нашей методике. Анамнез может сориентировать врача на ситуационный аспект жизни человека, где станут очевидными факторы внешней среды, негативно влияющие на его здоровье: радиация, СВЧ, повышенная запыленность воздуха, тяжелые физические или психические нагрузки, семейное положение и так далее. После сбора анамнеза, который можно и нужно производить параллельно с осмотром, для экономии времени, что очень важно, при высокой востребованности успешного врача, мы приступаем к мануальному осмотру. Проводим флекс- тест. Врач сидит на стуле, больной стоит спиной к врачу с оголенной спиной. Врач ставит свои пальцы на верхние задние ости подвздошных костей и просит пациента нагнуться вперед до угла 90 градусов, при отсутствии болевого синдрома. Если болевой синдром присутствует, то наклон может быть в пределах допустимого, по самочувствию и, как правило, тест проявляется раньше. Сторону дисфункции крестцово-тазовых костей определяет тот палец, который поднялся вверх при наклоне тела вперед. После флекс - теста мы устраняем обнаруженные дисфункции крестца и таза и затем приступаем к осмотру позвоночника лежа на животе. Вы конечно можете разглядывать пациента, когда он стоит на предмет равномерности плеч, искривлений и отеков в позвоночнике, которые совершенно очевидны, но ни у одной врачебной профессии почему то не вызывали вопросов, несмотря на управляющую функцию позвоночника по отношению ко всем клеткам тела человека. Но я вам не советую этого делать, чтобы не тратить попусту драгоценное время приема больных. Существуют намного более информативные методы диагностики, к которым следует приступить после ликвидации крестцово-тазовых дисфункций. Первый из них – пальпация позвоночника. Вы проводите своими чувствительным пальцами вдоль позвоночника прижимая слегка остистые отростки с обеих сторон пальцами обеих рук снизу вверх или наоборот и определяете уровни неровностей этой линии. Далее исследуете каждую неровность в отдельности на предмет наличия напряженных мышц с каждой стороны. При сочетанных ротационных блоках в разные стороны, мышцы могут быть напряжены с обеих сторон. Поэтому надо внимательно осмотреть перекрест позвоночных блоков в разные стороны, на предмет его возможной ликвидации. Если окружающие мягкие ткани не имеют плотных сопутствующих отеков, которые препятствуют одномоментному мануальному исправлению блока, то устранение перекреста возможно на коротких рычагах. Если отеки присутствуют, то лучше применить инерционную тракцию как в вертикальном, так и в горизонтальном положении пациента. Наличие отеков определяется визуально при осмотре позвоночника сверху вниз. Отеки создают бугры и холмы вдоль позвоночного столба в местах позвоночных блоков. На шее отеки определяются пальпаторно. При отсутствии деформаций остистых отростков у пациента или после их исправления врач осматривает околопозвоночные мышцы на предмет их напряжения, проводя обеими руками вдоль позвоночника. Вы должны обращать внимание на малейшие структурные артефакты в мышцах, поскольку они ярко демонстрируют проблемы нервов в позвоночнике. Это могут быть небольшие отеки, пересекающие мышечный массив поперек, что будет указывать на наличие прямого блока, натяжение мышечных волокон вдоль позвоночника в виде тяжей или сплошной массой, существенно отличающейся от мышц противоположной стороны. Все эти факты имеют большое диагностическое значение. Иногда, даже трудно дифференцировать плотный глубокий отек мягких тканей от напряжения глубоких мышц, но все эти факты являются показателем позвоночных блоков, подчас сочетанных в блоках позвонков, которые находятся у пациента годами. Надо понимать, что позвоночные блоки, хотя и являются основными патогенетическими структурами, но организм, обладая смысловым полем и структурами компенсации, долго может компенсировать проблемы через разветвленную сеть симпатических ганглиев, которая перекрестно страхует все жизненно важные органы и сегменты. Однако при нагрузках часто происходит сбой компенсаций и наступает процесс декомпенсации. Этому способствует сочетанный характер позвоночных блоков, который постепенно сам срывает компенсаторные процессы организма. Болевой синдром из внутренних органов при медленно развивающихся процессах наступает уже в период декомпенсации симпатических процессов, что ставит первичность позвоночных проблем у многих врачей на второй план. Они, как их пациенты реагируют на боль и торопятся ее устранить лекарствами, ставя причину – позвоночные блоки в ситуацию усугубления на фоне неощутимых болевых ощущений. Этот подход к терапии повсеместен. Пальпация позвоночных блоков может сориентировать врача при прямых блоках на точное место их локализации. Врач, уложив пациента на живот, указательным или первым пальцем руки прощупывает межостистые промежутки позвонков и слегка их прессует. На блоке такая техника вызывает болевые ощущения у пациента, что врач и выясняет, задавая вопросы, больно или нет. Кроме того врач оценивает состояние межостистых промежутков позвонков по их внешнему ощущению. В норме межостистые промежутки слегка утопают по сравнению с остистыми отростками. При сжатии позвонков в блоке межостистые связки начинают выпирать над позвоночными отростками, создавая плотные бугорки, так, что становится трудным определить, где остистый отросток, а где межостистая связка. Поэтому все эти проблемы можно разрешить только в их совокупном анализе, включая жалобы и данные комплексного обследования больного как с помощью сил и средств самого врача, так и инструментальными методами, когда в этом имеется необходимость.

5. ЛЕКЦИЯ: ЛЕЧЕНИЕ ПОЗВОНОЧНЫХ БЛОКОВ.

Поскольку формирование позвоночных блоков лежит в плоскости деформаций смыслового поля сознания на фоне негативных стрессов, то сам факт исправления позвоночных блоков с помощью приемов мануальной терапии исправляет и смысловое поле сознания. Этот факт демонстрирует нам состояние внутреннего умиротворения у больных после ликвидации позвоночных блоков, исчезновение раздражительности и тревоги, которая беспричинно присутствует всегда, когда смысловое поле сознания фиксируется позвоночным блоком в деформации. Эти умозаключения основаны не только на наших клинических наблюдениях, но и проверены технически кандидатом медицинских наук Н.Н. Сычом с помощью запатентованного им метода Термо-электронной диагностики (ТЭД) акупунктурных каналов. Простое устранение позвоночных блоков сразу положительно отражалось на акупунктурных точках, меняя их потенциал в сторону нормализации. Результаты опубликованы в монографии Н. Н. Сыча «Акупунктура-Знание бывших цивилизаций» издания 2002 года г.Сочи. Таким образом, даже латентные блоки уже не безразличны нашему психическому здоровью и, конечно же, подлежат устранению. Разумеется, чувство тревоги возникает в том сегменте смыслового поля, в котором оно фиксировано в деформации позвоночным блоком, и соответственно в смысловом диапазоне этого уровня чакры. Все эти клинические наблюдения приводят нас к одной очень важной мысли о том, что смысловое поле сознания очень статично по существу, придерживаясь определенных смысловых принципов и строго их контролируя. Этот факт должен открыть нам другой уровень мировосприятия, где все предметы окружающего нас мира пребывают в изначальном творении, то есть «вещи в себе» по Э. Канту. И этот мир очень статичен благодаря любви, объединяющей все творения. Однако, чтобы проникнуть на этот уровень сознания необходимо иметь ключ к разуму, то есть любовь и развитую любовью сердечную чакру. Я начал эту лекцию с этого рассуждения потому, что наша профессия по существу является профессией любви и сострадания, то есть тем развивающим сердечную чакру элементом жизни, который способствует нашему росту в разум. Поэтому, материал этих лекций, если будет вами осуществляться на практике, то быстро приведет вас на путь истины. Это будет, прежде всего, потому, что все, что я вам говорю, проверено практически и осуществляется мной и моими учениками много лет. Те из вас в ком сострадание и милосердие еще не проснулись, увлекутся своим успехом у больных, будут радоваться излечением больных, которые нигде не могли найти помощи. Они будут любить свою профессию за то, что она им приносит радость эффективной помощи людям и соответственно хороший доход от работы. Исходя из этих соображений, я делюсь с вами своим опытом и знаниями совершенно бескорыстно и честно. Моей целью является только одно. Поставить нашу медицину в успешное истинное русло и помогать огромному большинству больных эффективно с первого дня их лечения. Некоторые коллеги выходят в интернет и перефразируют мои высказывания по поводу первичности позвоночных блоков в формировании конкретных заболеваний прямо наоборот. Они от моего имени говорят, что многие болезни внутренних органов вызывают позвоночные боли и блоки. Попытка ставить телегу впереди лошади очень свойственна врагам истины. Разумеется, я не мог такого говорить и тем более писать. Любое приобретенное заболевание начинается с позвоночника, поскольку позвоночник фундамент здоровья всех клеток организма, которые он обеспечивает питанием и лимфоотведением, то есть основными жизненно важными функциями. Мы имеем наблюдения, что поясничный отдел позвоночника регулирует и кроветворение в том числе, поскольку оно происходит в костном мозгу длинных трубчатых костей в ногах человека. Поэтому и рак крови неразрывно связан с поясничным отделом позвоночника.

Лечение позвоночника гармонично вытекает из видов позвоночных блоков, которые мы находим, используя методы мануальной диагностики. Каждый врач, имея набор методов устранения позвоночных блоков, выберет для себя те из них, которые будут ему ближе и понятней. Ротационные блоки удаляются с помощью ротационных приемов на коротких рычагах или на длинных. Короткими рычагами мы удаляем позвоночные блоки в грудном отделе позвоночника, поскольку там нет риска сломать боковые отростки позвонков. Короткими рычагами считаются ребра и боковые отростки позвонков. При манипуляциях с ротационными блоками на шее в качестве короткого рычага используются остистые отростки. Длинным рычагами считаются руки, ноги и голова. При ротационных блоках мы должны осуществить контр ротацию, поэтому важно точно знать какой позвонок и куда ротирован в блоке, чтобы осуществить его контрротацию. Поэтому любая практика построена на правильной диагностике и успех зависит только от этого. Все действия врача должны строиться на понимании позвоночного блока как патологического рефлекса, а не как сублюксации позвоночных суставов. Поскольку успешная мануальная практика строится на расслабленных мышцах пациента и опережении рефлекторного спазма их при манипуляциях. Однако в тех случаях, когда блоку сопутствует плотный лимфатический отек, препятствующий восстановлению позиции позвонка, можно применять и мышечно-энергетические техники с целью растяжения мышц и уменьшению плотности сопутствующего блоку отека мягких тканей. Иногда эти действия оказываются блок устраняющими, но чаще приходится доправлять позвонок на место с помощью манипуляции контрротации. Серьезную проблему отеки могут создавать на шее, когда осуществить манипуляцию крайне сложно. Да и диагностика позвоночного блока в отеке весьма затруднительна. В этих случаях мы применяем горизонтальную тракцию за голову пациента. Все основные мануальные практики мы опубликовали в монографии: «Основы патогенетической медицины» на нашем сайте вы можете скачать эту книгу, если не повезло купить ее экземпляр в магазине. Горизонтальная тракция на шее, как правило, безболезненна и очень эффективна при глубоких ротациях атланта сопровождающихся плотными отеками вокруг бокового отростка на стороне блока. Кроме того эта манипуляция является средством неотложной помощи при развивающемся инфаркте миокарда. Поскольку рывок на выдохе за голову пациента в лежачем на спине состоянии, переведет грудные блоки из опасного запорогового состояния в безопасное для сердечной мышцы раздражение симпатических ганглиев. Важно всегда правильно дифференцировать сторону ротации позвонка от сопутствующих боковых отеков на шее. Отеки при пальпации мягче костей и при растягивании мышц имеют возможность частично или полностью рассасываться. Поспешность в определении стороны ротации на шее может обернуться врачебной ошибкой, а для пациента проблемами. Наш способ манипуляции на шее исключает летальный исход пациента, поскольку амплитуда ротации шеи ограничивается прижатием головы пациента к груди врача. Ни в коем случае нельзя крутить голову безадресно с целью получения хруста в шейных позвонках. Хруст не является фактом исправления блока, а лишь соприкосновением суставных поверхностей позвонков. Кроме того существуют ротационные позвоночные блоки, которые нет возможности устранить одномоментно, по причине выраженного болевого эффекта, участия очень мощных околопозвоночных мышц в блоке или застарелых плотных отеков, устранение которых невозможно по причине выраженного болевого синдрома. Такие случаи мы лечим иглоукалыванием до расслабления околопозвоночных мышц, снижения отечности и болевого синдрома. Врач всегда должен слушать пациента на предмет переносимости им процедуры. При выраженном стрессовом состоянии больного процедура может быть не эффективной. Пациент будет всячески в страхе препятствовать переменам, которых он боится, и смотреть с ужасом на врача, который стоит и сомневается в том, что ему делать. В этом плане, врач должен внушать спокойствие и уверенность в пациенте в благополучный исход мероприятий. Врач должен шутить с пациентом в пределах разумного и успокаивать его ласковым обращением с мышцами, объяснять смысл своих действий так, чтобы больной начал понимать их необходимость для достижения долгожданного облегчения болей. В тех случаях, когда пациент относительно спокоен, и способен сдерживать свои негативные эмоции, действия врача наоборот должны быть неожиданными, точными, быстрыми и аккуратными, чтобы опередить рефлекторную реакцию пациента. Если вы сразу расскажите пациенту, что собираетесь делать, то он станет в напряжении ждать этих действий, что крайне не желательно. Мы, как правило, не используем рекомендуемые мануальной терапией массажные техники типа релиза, поскольку это только отнимает ценное время, а к исправлению блоков позвоночника не приводит. Релизом занимаются те, кто считает, что болят мышцы и связки. Сюда же относятся и ПИРы – постизометрические релаксации мышц. Поскольку нет мышцы в организме человека, которая бы напрягалась сама по себе без соответствующего позвоночного блока и раздраженного в нем нерва. Судороги мышц всегда происходят на фоне их недостаточной подпитки по причине позвоночных блоков. Исправления дисфункций таза в виде флексии или экстензии подвздошных костей, с которых мы и начинаем коррекцию позвоночника, так же осуществляется за счет ротационных приемов с нижними конечностями. В тех случаях, когда ротация за ногу не представляется возможной, например при коксоартрозах, мы используем ротацию непосредственно за подвздошную кость при положении больного лежа на спине, действуя двумя руками в направлении движения подвздошной кости на прежнее место. Для снятия сопутствующего мышечного напряжения при манипуляциях ротационных блоков рекомендуем использовать выдох пациента после глубокого вдоха. Коррекция прямых позвоночных блоков осуществляется, как правило, мышечно-энергетическими техниками (МЭТ) так, чтобы сторона блокирования растягивалась с выводом волны сгибания в актуальное место. При этом мышцы в результате их растяжения снижают свой тонус, а пульпозные ядра блокированных позвонков выходят из стороны противоположной блоку в центр или даже в сторону блока, что сразу освобождает спинальный нерв от сжатия и приводит к ликвидации блока. Однако при устойчивой просадке межпозвоночных дисков на фоне их длительного сдавления и остеохондроза, восстановление их гидрофильности и увеличения их высоты за этот счет может отсутствовать, что приведет к репозиции позвоночного блока. Конечно степень блокирования, то есть тип позвоночного блока может снизиться, например с порогового до висцерального. Но такой блок легко опять может стать пороговым при малейшем наклоне тела, или к исходу дня за счет недостатка воды в диске, способной осуществлять амортизацию в течение всего дня. Кроме того мало, но настойчиво болящие запороговые блоки, всегда при их устранении дают феномен обострения боли, поскольку быстрое устранение сжатия нерва приведет его в болевое раздражение. Этот феномен быстро уходит, как только начинает работать антиноцецептивная система организма с ее эндорфинами, но факт обострения может не правильно быть истолкован пациентом, как неадекватные действия врача. В классической литературе «Четвертый позвонок» такой случай был описан во всех подробностях, когда после вертикальной тракции, больного пришедшего к врачу на костылях, больной испытал резкую боль в пояснице и бросился бежать по улице с криками –«Убили», и лишь пробежав два квартала понял, что уже не болит, и что он забыл у врача свои костыли, за которыми ему пришлось вернуться. У меня такого случая с побегом в практике не было, но часто приходилось успокаивать пациентов после обострения, благо оно проходит через несколько минут. Вертикальная тракция есть и остается основной при сочетанных прямых и ротационных блоках поясничного и грудного отделов позвоночника, поскольку она сразу разгружает их все в грудном и поясничном отделах, экономя силы врача и время на прием одного пациента. Для мануального лечения листезов ей вообще нет альтернативы. Однако эта тракция должна правильно выполняться, иначе сам врач окажется пациентом, особенно когда вес пациента далеко за сто кг. Этот прием намного эффективней все технических средств, предлагаемых медицинской промышленностью как нашей, так и зарубежной, поскольку эффективность вытяжения позвоночника сильно зависит от сопротивления больного, которое мало ему подконтрольно, потому что рефлекторно. Особенно на фоне болевого синдрома, когда каждое движение вызывает страдание. В этом случае одномоментное и быстрое, опережающее спастический ответ, воздействие решает проблему существенно легче и надежней чем при всех видах технических вытяжений, которые преодолевают сопротивление спазмированных и болезненных мышц. Тем более, что все кто предлагают вытяжение совершенно не понимают, с чем имеют дело в позвоночнике. А позвоночные блоки врачу надо знать «в лицо»! И проводить вертикальную тракцию необходимо не вообще, а прицельно по этим блокам, которые вызывают болевой синдром. Вертикальная тракция показана при всех видах сочетанных блоков и листезов, поясничного и грудного отделов позвоночника, когда мануальные действия проблематичны по разным причинам, связанным как с видами блоков, так и с их типами. Противопоказанием вертикальной тракции являются большие и секвестрированные грыжи, а так же все заболевания входящие в перечень противопоказаний мануальной терапии. Многие врачи, не знающие мануальной терапии, при малейшем болевом синдроме в позвоночнике говорят больным авторитетно, что мануальная терапия им ни в коем случае невозможна. На чем основано их мнение? Только на страхе, что мануальный терапевт, вдруг просто, за одну минуту вылечит то, что они таблетками и капельницами лечили месяц и более? Или на простом невежестве и слухах, что какой-то деятель свернул кому-то шею? Так и в традиционной практике таких деятелей хватает с избытком, что-то их не критикуют, и ходить в бестолковые поликлиники и больницы не запрещают. Правильно осуществляемая мануальная техника совершенно безопасна для пациента. Однако, если врач не видит позвоночных блоков, поскольку его руки не связаны никак с его головой, то такому деятелю никто не должен выдавать диплом, что он врач мануальный терапевт. Пусть лечит таблетками. Безадресная мануальная терапия не должна осуществляться никем. Следует отметить, что вертикальная тракция не всегда устраняет остаточное напряжение мышц, хотя, как правило, устраняет все позвоночные блоки в поясничном и грудном отделах. Поэтому, всегда после проведения вертикальной тракции, врач должен усадить больного на стул и пропальпировать околопозвоночные мышцы на предмет их остаточного напряжения или наличия отеков. При обнаружении таковых следует осуществить МЭТ – мышечно- энергетические техники в сторону противоположную напряжению мышц. Иногда мышцы напряжены с обеих сторон. Тогда первым надо растягивать ту сторону, которая болела, или ту сторону, в которой более мощные напряжения мышц. Убедившись, что напряжение мышц снято, можно растянуть и противоположную сторону, но с меньшей интенсивностью. Дело в том, что при растягивании околопозвоночных мышц в ликвидации блока большую роль играет перемещение пульпозного ядра в сторону блока, что как бы расклинивает позвонок сжатый спазмом, растягивая одновременно мышцы, поэтому растяжение мышц в обе стороны не очень желательно, но бывает что неизбежно. Иногда некоторые застарелые и запороговые блоки не ликвидируются и при вертикальной инерционной тракции, это случай надо рассматривать как показание к иглоукалыванию, как и все те случаи, когда больные после коррекции позвоночника через два дня приходят, с какими либо жалобами. При устойчивой просадке или уплощении межпозвоночных дисков рассчитывать только на мануальное лечение не приходится. Поскольку блоки все равно возвращаются на свое место. В тех случаях, когда пациент жалуется на какое либо деструктивное заболевание позвоночника: грыжи дисков, протрузии межпозвоночных дисков, выявленные на МРТ или хронические заболевания внутренних органов и систем, так же не следует откладывать с иглоукалыванием, поскольку, как правило, все деструктивные заболевания вызваны запороговыми блоками, которые стойко просаживают, межпозвоночные диски. Вылечить такие устойчивые к мануальной терапии блоки можно только при помощи иглоукалывания. Иглоукалывание является самой умной и эффективной медициной современности. Однако тот ее вариант, который используется в Китае, нам не подходит в связи с не научностью. Мы часто говорим о том, что можно считать наукой, а что лежит за пределами науки и больше приближается к искусству избранных. Ответ звучит просто: «Науке можно НАУЧИТЬ большинство людей». Дело в том, что когда в науку вмешиваются методики, требующие от врача экстрасенсорных способностей как в современной остеопатии или традиционной китайской пульсовой диагностике, то говорить о науке не приходится, поскольку она ложится на откуп диагностике, которую не каждый, НОРМАЛЬНО ЧУВСТВУЮЩИЙ ЧЕЛОВЕК, может осуществить и проверить. Следовательно, остеопатия и китайская акупунктура не могу считаться научными. Кроме того тактика китайской акупункутуры строится на выявлении больного акупунктурного канала путем пульсовой диагностики и лечения его методом иглоукалывания или прижигания. Нами прижигание не используется принципиально. А иглоукалыванием мы лечим не акупунктурный канал, который, по мнению китайских коллег болен, а позвоночные блоки, которые являются причиной, как болезней органов, так и акупунктурных каналов. При лечении позвоночника мы используем местные точки вдоль всей его длины по заднему срединному каналу, и внутренним ветвям каналов мочевого пузыря соответственно. Мы совершенно убеждены в том, что иглоукалывание произошло от существ, существенно превосходящих своим знанием человека. Поскольку указать и связать по смыслу между собой точки энергетических каналов организма мог только святой, который видел эту полевую картину и мог ее осмыслить и связать с внутренними органами. Выбираемые нами каналы для лечения позвоночных блоков имеют точки согласия ко всем остальным энергетическим каналам организма, поэтому этот факт еще раз доказывает неразрывную управляющую энергетическую связь позвоночника со всеми внутренними органами тела. Кроме того из Вед нам известно, что человеческий организм имеет три основных энергетических сосуда, из которых черпается энергия жизни. Один называется СУШУМНА и идет в центре позвоночного канала, второй называется ИДА и идет слева от позвоночника, а третий ПИНГАЛА и идет справа от позвоночника. СУШУМНА главный канал для прохождения всей совокупной информации, а ИДА и ПИНГАЛА соответственно ИНЬ и ЯНЬ СУШУМНЫ. Таким образом, наш вывод правомерен еще и потому, что наше мнение об иглоукалывании в свете знаний смыслового поля человека существенно изменило наши взгляды на механизм действия иголок. Мнение о том, что иглы работают рефлекторно правомочно только в том смысле, что сам рефлекс есть электромагнитно-полевый процесс в организме осуществляемый по нервным волокнам как каналам – проводникам силами и средствами смыслового поля сознания. Поскольку нет ни одной клетки в нашем организме, которая бы производила электроэнергию и передавала бы ее на расстояние в 10000 превышающее ее размеры с помощью электромагнитного поля, которого так же ни одна клетка не вырабатывает. Мы обратили внимание на тот факт, что при иглоукалывании возникает довольно быстрый эффект мышечной релаксации, который после 6-7 процедуры становится стойким. Кроме того обращает на себя внимание факт информационной терапии иглами, состоящий в том, что ранее перенесенные больным заболевания проходят небольшими обострениями на той процедуре, сколько лет назад возник стресс вызвавший эти заболевания. Как вроде бы мы крутим фильм жизни человека назад на большой скорости. Большие стрессы, связанные с разводами и крупными судьбоносными ссорами, обостряются теми заболеваниями, которые они вызвали, и проходят на день иглоукалывания, сколько лет назад они произошли. Кроме того, женщины до пяти лет в менопаузе, по окончанию лечения вновь начинают менструировать, волосы на голове пациентов у затылка начинают чернеть и так далее. Другими словами, мы возвращаем больным их молодость путем выведения негативной информации чакр, записанной в процессе их жизни. Кожа на спине больных у позвоночника становится эластичной, вместо той, что была в начале лечения с признаками плотных отеков, так что и иглой не проткнешь, «как у крокодила». Мы обратили внимание на тот факт, что после первого курса лечения болевой синдром, как правило, в большинстве случаев проходит, однако здоровье не будет стабильным потому, что нужен второй курс лечения, который расслабляет глубокие межпозвоночные мышцы, создавая условия для восстановления высоты межпозвоночных дисков и их гидрофильности. После 18 процедуры у больных часто наблюдается общий дискомфорт в позвоночнике, связанный с расслаблением мышц глубоких ротаторов. Это последнее обострение говорит о том, что позвоночник утратил весь блоковый гипертонус мышц и вошел в процесс восстановления высоты и гидрофильности межпозвоночных дисков. С этого дня время становится врачом, поскольку межпозвоночные диски устойчиво растут за счет восстановления их гидрофильности. Из этого факта мы сделали вывод, что процесс гидратации диска осуществляется по микрокапиллярам, которые при остеохондрозе кальцинируются, а после устранения позвоночных блоков идет обратный процесс вымывания солей кальция из дисковых каналов и восстановления проходимости капилляров для воды. Этот процесс продолжается в течение года или даже двух лет, что подтверждается при лечении структуральных сколиозов с реберными горбами, которые мы наблюдаем длительно. С восстановлением питания диска, восстанавливается и его клеточная функция с выработкой полисахаридов клетками, что так же способствует гидрофильности. Факт поднятия дисков мы наблюдаем на МРТ, давно леченных нами грыж и протрузий, поэтому он совершенно объективен. Однако иногда процессы восстановления высоты дисков тормозятся вновь создаваемыми позвоночными блокам у людей, которые не утруждаются пересматривать свои негативные реакции на жизнь. В таких случаях курсы лечения повторяем чаще, чем это обычно происходит в норме. Мы считаем, что в норме гарантийный срок лечения иглоукалыванием составляет 10 лет. Хотя смысловой срок равен 20 годам по количеству процедур. Мы все с вами грешные люди до тех пор, пока разум не восторжествует в нашем сознании и не приведет нас в полное умиротворение к происходящему вокруг нас. В ходе лечения иглоукалыванием мы производим ежедневную диагностику и коррекцию позвоночника не усердствуя на застарелых блоках, чтобы не причинять больным ненужные страдания. По окончанию двух десятидневных курсов лечения иглоукалыванием с минимальным недельным перерывом между ними (перерыв между курсами может быть не больше месяца) мы продолжаем контролировать своих пациентов в течение двух месяцев. Первый месяц один раз в неделю с мануальным осмотром и коррекцией блоков, а второй месяц раз в две недели. Далее больные обращаются к нам по необходимости, поскольку уже знают, где и как надо лечить возникающие у них от стрессов проблемы. Стоит ли говорить, что с ростом межпозвоночных дисков в сторону нормы устойчиво освобождаются межпозвоночные нервы, восстанавливая иннервацию внутренних органов и систем так, что здоровье получает свой резерв в плане нагрузок всех видов и возможностей. Иногда этот процесс проходит этапы промежуточного явления, как в начале заболевания, например, гипертоническая болезнь опять проходит через нейроциркуляторную дистонию. Большое значение при лечении позвоночных блоков следует уделять психосоматическому контролю больных, устранению физических и психических нагрузок, сну без подушки, поскольку расслабление позвоночника будет очень чувствительно ко всем этим препятствиям. Скажу совершенную истину. Вылечить человека по честному, можно только вернув ему молодость позвоночника. Освободившиеся позвоночные нервы сами восстановят все функции органов и тканей, какие только еще возможно восстановить в зависимости от запущенности болезнетворного процесса. Вернуть молодость возможно только удаляя негативную информацию из чакр с помощью иглоукалывания. Надо отметить, что возникающее после восстановления физического здоровья состояние организма сопровождается легкостью молодости не только в теле, но и в психике. Человек, потеряв многочисленные негативные раздражители из позвоночника и чакр, становится спокойным и добрым. Существенно повышается его невосприимчивость к стрессовым ситуациям, что отмечается всеми нашими пациентами. Тот факт, что иголки работают, как электропроводники доказан научно Симферопольскими учеными на основании большого экспериментального материала еще в прошлом веке. Таким образом, лечение иглоукалыванием есть процесс естественного усиления энергообмена между смысловым полем человека и Природы. При этом передозировка невозможна, поскольку организм возьмет столько энергии, сколько ему требуется. Именно поэтому мы категорически против электропунктуры, как метода лишенного возможности точного дозирования процедуры. Стремление врачей через акупунктурные каналы с помощью электропунктуры лечить злополучную боль, частенько приводят организм в тяжелейшее состояние. Понятно, что это результат элементарного невежества врача, не знающего смыслового поля человека и поэтому не доверяющего ему. Кроме того мы имеем свидетельства экстрасенсов о процессах идущих на иглах во время процедуры. Одна из таких пациенток не только рассказала, но и нарисовала энергетические ситуации во время сеанса иглоукалывания ей самой. На мою просьбу описать процессы, происходящие на акупунктурных иглах, и вокруг них, во время сеанса иглоукалывания Зоя Кондратьевна рассказала, что хорошо видит, как прозрачные потоки энергии из атмосферы проникают свободно в ее организм через ручки игл, при этом как бы выбивая из организма тяжелую негативную энергию. Эта энергия струится в виде спиралевидных дымов, расходящихся от ручек игл в разные стороны, растворяясь в атмосфере. Рисунок №1.

 Так же она изобразила свое видение энергообмена на рисунке №2, где человек с иглами показан во весь рост. Зоя Кондратьевна высказала и зарисовала свое впечатление о ходе иглоукалывания как о процессе структурирования пространства вокруг пациента с иглами в виде секторов энергетических полей постепенно уплотняющихся по мере приближения к телу. Потоки энергии входящей через иглы в организм, как мы видим, формируются на значительном расстоянии от тела, проходя через акупунктурные иглы в организм. Причем, Зоя Кондратьевна, сказала, что такая картина наблюдается в начале лечения, когда потребность в энергии организма, по видимому, очень высокая. Это подтверждается и нашими наблюдениями, связанными с множественными мышечными контрактурами в сочетанных позвоночных блоках у хронически больных людей. Кроме того она отметила, что для такого хода событий крайне важно, что бы сознание находилось в полном покое от переживаний. Следующий рисунок №3 отражает картину стрессовых размышлений пациентки связанных с проблемами на работе. Атмосферное электричество повисло над иглами в виде облаков по своей плотности напоминающих те спирали, которые выбивались из акупунктурных игл, как негативные энергетические структуры. Смысловое поле организма не пускает такую энергию в себя. Отсюда следует вывод, что наше мышление и связанное с ним отношение к окружающему нас миру (принятие или не принятие) отражается на нашем энергетическом обмене с питающем нас пространством. По видимому, структурирование энергии, входящей в тело, происходит смысловым электромагнитным полем организма еще на подходе к телу, что видно на рисунке №2. При негативной реакции сознания человека на действительность смысловое поле тела прекращает доступ питающей энергией организма из-за ее негативного структурирования. Поэтому пребывать в плохом настроении плохо для вашего здоровья.

Следующий рисунок №4 отражает, со слов ясновидящей, «материнскую колыбель» энергий, которую она испытала в конце лечения. Это состояние возникло на фоне полной энергетической гармонии с окружающим ее пространством. Не напрасно Зоя Кондратьевна изобразила на своей картине две руки Божьей Матери, заботливо оберегающие эту энергетическую гармонию человека и мира, в котором он живет. Как мы видим из всех этих рисунков, смысловое поле человека находится в постоянном контакте со смысловым полем Творца, которое исполнено любви ко всем своим творениям. Только мы сами творцы своих проблем со здоровьем. Только мы сами создаем свои стрессы, формируем себе позвоночные блоки и мучаемся потом от болезней. Что такое стресс? Да это тот самый грех, о котором говорил нам И. Христос. В чем главная задача верующего любой концессии? Пребывать в умиротворении, принимать и отпускать спокойно все события жизни. Это и есть доказательство истинности веры Богу.

Знание врачом позвоночного патогенеза дает возможность лечить болезни не тогда, когда наступила органопатологическая стадия заболевания, а еще на невротической стадии развития, когда больной уже обращается к врачу. Однако отсутствие у врачей знаний позвоночного патогенеза приводит к неадекватным диагностическим и лечебным действиям, которые усугубляют заболевание, переводя его в более глубокие формы. Особенно это непонимание выраженно тогда, когда боль пытаются лечить физкультурой. Мол, перемелется и мука выйдет. Боль - сигнал организма требующий ограничивать подвижность в связи с ущемлением нерва в позвоночнике. Пережатие нерва физкультурой уменьшит боль, но усугубит заболевание. Сначала надо устранить причину боли, то есть позвоночный блок, а затем применять ту физкультуру, которая не нагрузит позвоночник в актуальном месте. Ведь мышцы сжимают нервы, так стоит ли их тонизировать и усиливать на фоне болевого синдрома? Этот вопрос господам Сителю А.Б, Бубновскому С.М. и Дикулю В.И.

Своевременность лечения позвоночных блоков не имеет альтернативы, поскольку все раки и саркомы неразрывно связаны с позвоночными блокам. Утрата местного противоопухолевого иммунитета на фоне нарушенного обмена веществ, приводит к предраковым заболеваниям: миомам матки, мастопатиям, узловым зобам, язвам желудка и 12 перстной кишки, пенкреатитам, гепатитам, аденомам предстательной железы, которые мы с успехом лечим. В период после лечения позвоночника до шести месяцев, все эти опухоли и хронические болезни самоликвидируются без всяких операций. Это время необходимо чтобы произошел процесс подъема дисков и освобождения нервов из запороговых блоков. Естественно, при утрате и общего иммунитета печени, опухоли малегнизируются и тогда у нас не остается времени вернуть процесс обратно. Надо сразу правильно лечить болезнетворный процесс и все будет успешно. Чего повсеместно и не наблюдается. Хочется верить, что в зале есть умные люди способные сложить два и два современной науки, чтобы понять очевидность того, о чем я сегодня говорю здесь и сейчас.

6. ЛЕКЦИЯ: Информационная медицина

В век тотальных информационных технологий мы должны рассматривать любую форму в пространстве и времени как информацию. По этой причин крайне необходимо привести все науки к единому общему знаменателю и рассматривать все явления природы в контексте смыслового электромагнитного поля. Данный подход к проблемам здоровья человека позволит осуществить принцип синергизма в лечении заболеваний организма человека, о необходимости которого сейчас всё чаще и чаще говорят на медицинских конгрессах, и который так и остаётся только призывом, а не руководством для практического здравоохранения.

Информационные технологи в медицине, основанные на воздействии информации на организм человека с целью излечения от заболевания отнюдь не современные новомодные веяния технического прогресса.

Информационная медицина - это очень мощная древняя наука просто в её современном варианте. Просто старые древние знания совместились с современными компьютерными технологиями.

Информационное копирование на воду было известно еще в древней Индии, когда создавались специальные лечебные препараты простым кипячением золота или серебра. Разумеется, никакого "бульона" при этом не получалось, здесь использовался эффект информационной памяти воды. Вода выпаривалась наполовину, менялась ее структура, в процессе чего происходила запись. В учебниках по гомеотатии ссылаются на сочинения Гиппократовского корпуса, в которых сообщается о рекомендациях Гиппократа с целью устранения болей в желудке, сопровождающихся рвотой, давать больному пить вино, сильно разбавленное водой, с добавлением в эту смесь нескольких капель рвотных масс этого больного. Основной способ изготовления гомеопатических препаратов основан на информационном действии вещества, на основе которого был изготовлен лекарственный препарат, так как научно доказано, что в гомеопатических препаратах в потенции С12 и выше нет ни одной молекулы исходного вещества использованного для приготовления этого лекарства, которое однако при этом обладает всеми свойствами изначально использованного вещества. Таким образом, принципы современной информационной медицины были сформированы в очень далёком прошлом. Да и гомеопатия, как наука существует уже около 300 лет, доказав неоднократно за это время свою эффективность. Российские учёные и исследователи так же внесли весомый вклад в развитие информационной медицины.

В 1923 году российский учёный А.Г.Гурвич сделал открытие, которое было признано наиболее выдающимся в области биологии. Гурвич зарегистрировал энергетическое излучение клеток человека и впервые сформулировал концепцию биологического поля - биополя. Это биополе оказалось генетическим, в нём заложена информация о живом существе, поэтому Гурвич назвал его «митогенетическим». Был сделан вывод: клетки излучают информацию - кодированные электромагнитные сигналы в ультрафиолетовом диапазоне.

О существовании вокруг каждого объекта особого энергоинформационного поля, повторяющего его по форме и хранящего в себе основные характеристики объекта, говорил в своё время В.И.Вернадский, разрабатывая идею ноосферы. Гурвич доказал, что в любом организме есть энергетический (полевой) или информационный «скелет» и что образование физического тела происходит именно по образу этого «скелета», или биополя, которое, таким образом, является своеобразным генеральным планом или проектом, по которому осуществляется создание и развитие человека.

Сегодня, когда открыто и изучено пятое фундаментальное взаимодействие - информационное, выяснилось, что свойства торсионных полей - носителей информации - удивительным образом совпадают со свойствами клеточных полей, открытых А.Гурвичем.

Следующий шаг в исследовании невидимых физическому глазу излучений человека сделал русский биолог Лепешкин. Исследуя момент смерти, он в начале 30-х годов сделал чрезвычайно важное открытие. Опираясь на работы А.Гурвича, Лепешкин обнаружил, что в момент смерти возникает мощный всплеск какого-то неизвестного науке излучения. Казалось, что некое энергетическое существо, жившее до этого в физическом теле, отрывается от него (вырывается из физических клеток) и покидает земную форму. Лепешкин назвал это мощное посмертное излучение некробиотическим.

Несколько позднее опыты российских учёных А.Ф.Охатрина и В.Н.Сочеванова показали, что если энергетическая структура человека (они её назвали квантовыми оболочками) после отделения от физического тела после смерти не получает подпитки, она распадается. Период полураспада - 9 суток, а полного распада - 40 суток. Эти сроки, как видим, совпадают с традиционными для нашего общества сроками поминовения умерших. Именно в эти дни происходит энергетическая подпитка квантовых оболочек мыслями и чувствами родных и друзей. Академику А.Ф.Охатрину принадлежит идея назвать энергетическое поле, подпитывающее энергией структуры организма человека – микролептонным полем.

В 60-х годах на основе результатов проведённых экспериментов, В.П.Казначеевым было сделано открытие «Явления межклеточных дистантных электромагнитных взаимодействий в системе двух тканевых культур», которое занесено в [Государственный реестр открытий СССР](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D1%80%D0%B5%D0%B5%D1%81%D1%82%D1%80_%D0%BE%D1%82%D0%BA%D1%80%D1%8B%D1%82%D0%B8%D0%B9_%D0%A1%D0%A1%D0%A1%D0%A0) под № 122 с датой приоритета от 15 февраля 1966 г. Формула открытия гласит: «Экспериментально установлено неизвестное ранее явление дистантных межклеточных электромагнитных взаимодействий между двумя культурами ткани при воздействии на одну из них факторов биологической, химической или физической природы с характерной реакцией другой (интактной) культуры в виде зеркального цитопатического эффекта, что определяет клеточную систему как детектор модуляционных электромагнитных излучений. Суть открытия заключается в возможности передачи биологической информации от одной культуры клеток другой.

В.П.Казначеев позже так расскажет о сущности сделанного открытия: «С 60-х годов, начав изучение живого вещества, мы стали понимать, что между разделёнными в пространстве живыми клетками имеется информационный обмен. Это не просто умственная догадка, она подтверждена множеством экспериментов. Не понимая этого, мы не поймём того, что быстрое внедрение в наш быт сотовых телефонов, компьютеров, микроволновок так искажает полевую составляющую клеток, в том числе нейронов мозга, что человек необратимо меняется. Я напомню слова Р.Л.Бартини, который говорил, что все, что открывает человечество в техносфере, то есть, в технологиях, существует в природе самого живого вещества: «Эволюция машины — действующая модель эволюции живой природы. Техносфера повторяет тот же путь, но ускоренно». Значит, открытие такого синтеза, открытие автотрофных элементов, открытие полевых процессов, солитоно-голографических, эфиродинамики, которая сочетается с атомистикой и молекулярными структурами живого вещества – это есть и проникновение в наш интеллект, в природу человека, а значит, в эволюцию живой планеты, выживания человечества, его сохранения и дальнейшего ускоренного позитивного эволюционного процесса.”

С 1970-х годов в ряде стран ([Россия](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%8F), [США](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%A8%D0%90), [Англия](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D1%8F), [Япония](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AF%D0%BF%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D1%8F)) сформировалось новое научное направление – биоэнергоинформатика. Термин «биоэнергоинформатика» был введен доктором технических наук, профессором [МГТУ им. Н. Э. Баумана](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%93%D0%A2%D0%A3) [Волченко В. Н.](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BE%D0%BB%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE,_%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80_%D0%9D%D0%B8%D0%BA%D0%B8%D1%82%D0%B8%D1%87) в 1988 году при подготовке в Москве к Первой Всесоюзной конференции «Энергоинформационный обмен в природе».

С точки зрения биоэнергоинформатики, [Вселенная](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D1%81%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F) является информационно единой, построена в соответствии с некоторым [общим замыслом](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%80%D0%B5%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%BC), и её следует рассматривать как [живую систему](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D1%8C). Здесь вновь возникает единство с идеями В.И.Вернадского о ноосфере космического пространства не только околоземного, но и в масштабах Вселенной.

В это же время акдемик РАМТ Гаряев П.П. проводит обширную серию экспериментов с растениями, бактериями и другими биологическими организмами по изучению генетической информации с живых клеток и тканей, используя в качестве инструмента модифицированный лазер, превращенный в квантовый биокомпьютер, который благодаря своей схеме регистрирует знаковую (генетическую) поляризационную динамику биообъектов. Сам академик П.П.Гаряев в своём выступлении на Всероссийской научно-практической медицинской конференции в Москве, в 2007 году так рассказывает о проводимой научной рабете:- “…В самом деле, ведь не случайно все мы, живые существа, в основном состоим из оптически активных молекул, в том числе генетических, то есть из ДНК, РНК и белков, способных поляризовать свет. Причем, по разному, в зависимости от свойств и состояний генетических молекул. А эти свойства и состояния и есть генетическая информация, переводимая в поляризационные модуляции фотонов как самим орrанизмом (лазерные излучения хромосом), так и нами in vitro. Организм передает её поляризующимся лазерным излучением, а потом радиоволнами, во внутри и внеклеточное пространство, и мы можем повторить этот процесс искусственно. Но реально ли такое повторение? У меня возникла идея, как это сделать. Совместно с моим многолетним коллегой-физиком Георгием Тертышным мы реализовали эту идею. В результате мы научились использовать лазерный пучок для управления метаболизмом организмов. А потом научились использовать превращение биоинформационных фотонов лазера в биомодулированные радиоволны, которые переносили генетическую информацию уже на многие километры и управляли метаболизмом организмов-реципиентов в нужном нам направлении. Так в Канаде, в Торонто мы таким путем вызвали регенерацию поджелудочной железы у крыс in situ на расстоянии около 20 км, при этом мы используем лазер в красном диапазоне, а если брать ультрафиолетовый, то биокомпьютер будет на порядки мощнее. …Анализ поведения генетического аппарата в ситуации омонимий логически приводит к сильному, я бы сказал, фундаментальному тезису о квази разумности генома. Для правильного выбора аминокислоты в ситуации омонимической неоднозначности белок-синтезирующей системе необходимо ПРОЧИТАТЬ, прочитать не в метафорическом смысле, но реально, всю молекулу РНК, то есть контекст и ПОНЯТЬ его смысл. И ПРИНЯТЬ РЕШЕНИЕ о выборе "правильной" аминокислоты или стоп-сигнала. Это можно сделать только С ПОМОЩЬЮ АКТА МЫШЛЕНИЯ, РАЗУМНО, что означает наличие у генома МЕНТАЛЬНОГО НАЧАЛА. Следовательно, геном базируется не только на чистой биохимии и физике взаимодействий информационных биомакромолекул, что стыдливо умалчивалось официальным научным сообществом в угоду жёсткому материализму и меркантильным соображениям. Понятие квази разумности генома выводит в совершенно другие области знания, которые сейчас пока либо недоступны, либо намеренно прикрываются. Одновременно это и пересмотр мировоззренческих позиций в отношении функции и происхождения наших хромосом, а заодно, пересмотр всех технологий работы генетиков, медиков. Следовательно, это ведет к переориентировке финансовых потоков в биологии и медицине, что многим не по вкусу. В дополнение скажу, что недавно в работах В.И.Щербака доказан ещё один фундаментальный факт – белковый код оперирует математикой с использованием запредельно абстрактного понятия НУЛЯ. В.И.Щербак обнаружил в системе генетического исчисления использование функций ноля. Это чрезвычайно важное обстоятельство, поскольку ноль – сугубо мыслительное порождение, дающее начало координатному сознанию с его количественными мерами оценки внешнего мира, которые интерпретируется внутренним организменным генетическим сознанием-исчислением. Таким образом, цифры (наряду с буквами) становятся неотъемлемой частью генетического (белкового) кода. И мы должны принять очередное сильное положение, что in vivo существует арифметическое управление в лингвистической и/или текстовой генетике.

Итак, белок синтезирующая система и геном в целом обладают способностью к квази мышлению и математическому исчислению как части его. Замечу, что это не мышление уровня головного мозга, а квази мышление генетического аппарата как биокомпьютера. Здесь мы имеем дело с разными фрактальными размерностями одного и того же феномена – мышление и сознание на уровне коры головного мозга (одна размерность высшего порядка) и мышление и сознание на уровне функций хромосом и белок синтезирующей системы (другая размерность того же, но микро масштаба). Эти простые соображения выводят биологию, генетику, медицину в совершенно другие ареалы, и нам ясно, что каноническая модель генетического кода явно НЕ ПОЛНА. Геном – это лингвистико-математическая структура, тексты и алгоритмы Творца. Существенно, также и то, что высшие формы сознания человека на уровне коры головного мозга реализуются, видимо, также хромосомным аппаратом, как основной информационной фигурой любых клеток. Коррелятом мышления и сознания опять-таки выступают текстовые структуры быстро синтезирующихся фракций белков. Замечу, что самый мощный синтез белков имеет головной мозг, нейроны коры мозга. Работа генома мозга идет также по пути голографирования с использование ресурсов ДНК. Таким образом, идеальное начало мышления-сознания базируется на материальных структурах информационных молекул ДНК, РНК и Белков, которые являются отображениями речи и технологий Творца, как инобытие Его Мысли.

Среди учёных постепенно формируется понимание работы нашего генетического аппарата как разумной системы. А это ведёт их к идее Бога.

**Всё построено Мыслью. Всё разумно. Всё имеет память. Наш генетический** **аппарат – это волновая голограмма, представляющая собой программные “разметочные вектора”, которые позволяют** **создать организм таким, каким он должен быть.**

Генетический аппарат работает на двух уровнях: вещественном и волновом. Вещественный уровень – это 1% генов, отвечающих за синтез белков. Волновой уровень – это 99% генов, работающих на принципах голографии. Он представляет собой образные речевые структуры, с использованием принципов квантовой нелокальности и так называемой телепортации генетической информации.

И здесь напрашивается мысль об актуальности понимания информационной медицины. За этим знанием будущее. Оно пока не востребовано из-за его непонимания. Так или иначе, а к необходимости изучения волновой генетики придёт не только биология и квантовая физика, но и другие науки. **Информационная медицина станет самой эффективной формой лечения всех заболеваний.”**

Все накопленные к настоящему моменту данные позволяют постулировать, что одновременно с физическим полем у каждого биологического объекта есть поле информационное, поле следующего уровня реальности.

Совокупность информационных полей образует информационную ауру человека, связанную со структурой более высокого уровня, и она меняется в соответствии с поведением этих структур. Человек является корпускулярно-волновым существом - он «состоит» из привычного, видимого и осязаемого физического тела и связанных с телом невидимых и неосязаемых электромагнитного и информационного полей, дифференцированных на различные компоненты (квантовые оболочки).

И В.П.Казначеев и П.П.Гаряев, получив и осмыслив результаты проводимых ими научных экспериментов, в своих последующих выступлениях говорили, что **использование информационных технологий должно обязательно учитывать Божественные законы бытия**, **нарушения которых чреваты очень серьёзными последствиями для всего человечества.**

Каким образом результаты многочисленных исследований как российских, так и зарубежных учёных соотносятся с предлагаемыми нами методиками? Да самым очевидным!

Ранее сообщалось, что с введением игл в паравертебральные точки происходит увеличение поступающей в организм пациента энергии смыслового поля Творца, что способствует энергетическому наполнению акупунктурных каналов системы силами электромагнитов самого пациента. При таком подходе нет необходимости в строгой дозировке процедуры, так как за 20 минут процедуры организм каждого человека получит то количество энергии, которое комфортно и безопасно для данного человека именно в этот момент времени. Этот же пациент во время проведения следующей процедуры однозначно получит другое количество энергии, так как с момента проведения предыдущей процедуры в организме так или иначе, но произошли изменения в функционировании систем и органов. При этом опять количество полученной энергии будет оптимальным для конкретного состояния организма, тем самым соблюдая главный принцип работы любого врача о котором ещё говорил Гиппократ – Не навреди. Так как никто лучше Творца, пребывающего всегда в организме человека, не знает в чём нуждается пациент и его организм в настоящее время.

Иглоукалывание ещё один вид энергоинформационного воздействия на организм человека имеющий более чем четырехтысячелетнюю историю. При этом в варианте, используемом в восточной медицине, в том числе и в Китае, иглоукалывание используется с целью либо наполнения энергией, либо выведения излишка энергии из конкретного акупунктурного мередиана. В нашей методике процедура иглоукалывания применяется с целью усиления процессов выведения из всего организма негативной энергии индивидуального смыслового поля человека со скоростью - год информации за одну двадцатиминутную процедуру иглоукалывания, с одновременным замещением этой информации на нейтральную энергию солнечного ветра (атмосферного электричества). При этом мы пользуемся своей рецептурой постановки игл. Цель использования акупунктуры, как уже указывалось в одной из лекций, снять стойкий мышечный спазм в районе сформированных функциональных позвоночных блоков с целью устранения в последующем с помощью мануальных техник существующего позвоночного блока. Что, в свою очередь, приводит к клиническому выздоровления человека и наряду с этим к восстановлению адекватной функции спинно-мозговых нервов и профилактике заболеваний с других уровней позвоночника. Это приводит к гармонизирующему воздействию процедуры на организм человека в целом. Таким образом методика носит комплексный, щадящий, патогенетический характер воздействия на организм человека адекватный интересам тотального смыслового поля Творца (Вселенной).

При проведении сеансов иглоукалывания чётко прослеживается факт стрессорного характера напряжения околопозвоночных мышц. Часто больные обращают внимание на увеличение интенсивности болевых ощущений в ходе постановки игл и только целенаправленные расспросы о событиях произошедших в жизни пациентов по времени равному количеству проведённых сеансов позволяют самим пациентам вспомнить о пережитом стрессе. В качестве примера можно привести несколько наиболее типичных случаев когда пациент совершенно спокойно реагировал на проведение одиннадцати сеансов а во время проведения двенадцатого сеансы стал испытывать весьма интенсивные болевые ощущения из-за которых после сеансы ушёл очень недовольный и только на следующий день на вопрос что за неприятные события были в его жизни двенадцать лет назад не задумываясь ответил:-«Мама умерла». Другая пациентка, обычно добродушно настроенная, после сеанса иглоукалывания молча ушла с весьма сосредоточенным выражением лица. На следующий день сама стала рассказывать, что вчера в ходе сеанса стала чувствовать себя весьма раздражённой без каких бы то ни было причин. На вопрос о том, какие негативные события были в двенадцатилетнем возрасте, стала уверять, что в этот промежуток времени стрессов не переживала и только дополнительные расспросы позволили пациентке вспомнить факт глубокой обиды которая возникла после того как сосед начал её дразнить называя гадким утёнком. Но чувство обиды вызвал не тот факт, что соседский мальчишка дразнил её, а то, что придя домой и пожаловавшись маме в надежде получить поддержку, пациентка от мамы услышала, что она похожа на гадкого утёнка. Присутствовавшая при этом разговоре мама пациентки удивилась и пояснила, что в тот момент с целью поддержки дочери сказала ей – «Ты что плачешь, ты же не гадкий утёнок», но пациентка, находясь в расстроенном состоянии, услышала от родного человека слова о том, что она гадкий утёнок, что способствовало появлению в теле пациентки мышечного напряжения с последующим появлением болей в районе Th2-Th3 слева. Обида на ближнего любимого человека. Через 2 месяца после завершения курса у пациентки прекратились аритмии в работе сердца. У другого пациента на пятом сеансе иглоукалывания боли в ноге резко усилились. В ходе беседы удалось выяснить, что у пациента около 5 лет назад была травмы ноги. На шестой процедуре боли в ноге у пациента полностью исчезли и больше не возобновлялись. Абсолютное большинство пациентов констатируют существенное умиротворение своей психики после проведения курсов иглоукалывания и мануальной терапии. Те события, на которые раньше пациент реагировал резко и агрессивно, после проведённого курса иглоукалывания утратили для пациента своё раздражающее действие. Присутствующие в чакральных структурах деформации от негативных эмоций оказывают влияние на эмоциональное состояние человека и его мировоззрение. После удаления чакральных деформаций путём иглоукалывания, характер человека меняется в лучшую сторону, что отмечают как пациенты, так и их родственники. В качестве примера можно привести следующий отзыв родственника пациента:- «Муж до "иголок" приходил с работы бука букой, молча съедал ужин и что-то читал. Сейчас, после 10-ти сеансов, разговаривает со мной, с детьми, стремится мне помочь по дому. Романтичность взаимоотношений стала похожей на период ухаживания перед замужеством».

Получив в ходе лечения болевых синдромов такие эффекты психологической коррекции личности пациента, я стал более целенаправленно расспрашивать пациентов о эмоциональных переживаниях которые они испытывали как во время проведения процедуры, так и в последующее время. Расспрашивая пациентов о эмоциональных ощущениях которые они испытывали в ходе сеансов неожиданно для себя столкнулся с фактом красочного описания пациентами своих ощущений от проводимых процедур. В качестве иллюстрации привожу дословный отзыв пациента:- «Каждая точка имеет свой цвет, свой звук и связана со своим меридианом. Каналы энергосистем, как многожильный кабель, многоцветны. Когда стоят иглы над человеком своеобразное марево переливается, затем из каждой точки энергия уходит на свой уровень, поэтому человек выглядит как многослойный пирог, переливающийся определёнными цветами. Каждая точка несёт свой функционал: у одной защита, у другой передача энергии и так далее. Когда точки начинают работать в гармонии (в унисон) – тогда идёт гармонизация работы чакр. На следующем сеансе, когда работа чакр гармонизирована, идёт повышение уровня с которого тело начинает получать энергию. Игла одновременно работает как на приём, так и на отдачу. Когда происходит проход «солнечной» энергии через иглу в тело, энергия сначала вытесняет «мусор и шлак», а затем активирует в теле способность самому производить (генерировать) «солнечную» энергию.

Во время первых сеансов происходит «чистка» близлежащих энергоинформационных тел через воспоминания каких-то событий или людей. На более поздних сеансах ситуационной «чистки» (воспоминаний) практически нет. На 3-4 сеансе иглы работают как маленькие «молнии» по которым энергия извне входит в энергетические каналы человеческого тела. Цвет «молний» золотисто-бело-синего цвета, при этом одновременно наружу из тела человека выходит энергия буро-коричневого цвета». Услышав подобный рассказ, я сначала весьма скептически отнёсся к такой информации, но получилось так, что с небольшими отклонениями, весьма не существенными, подобную информацию я услышал от шести своих пациентов, которые проживали в разных городах и не знали друг друга. География их проживания (Волгоград, Москва, Самара, Ивано-Франковск) позволяет исключить вариант их возможной встречи. Таким образом, шесть пациентов, не знающих друг про друга, рассказывают одно и то же. Далее приведу факты информационного воздействия сеансов иглоукалывания подтверждающие многоуровневость воздействия процедур на сознание человека:

-на уровень сознания,

-подсознания (позвоночник),

-надсознания (уровень смыслового поля Творца)

Со слов самих пациентов следует что в результате сеансов иглоукалывания происходят "расстановки" с людьми или какими-то ситуациями, которые оказали сильное эмоциональное влияние.

«В ходе иглоукалывания эмоциональные события от встреч с людьми, которые были в прошлом «уходят» (детские страхи, юношеские переживания и т.д.) или теряют свою значимость.

Из-за того, что уходят детские страхи и юношеские переживания наступает успокоение, появляется спокойствие и уверенность в собственных силах, снижается уровень общей тревожности».

Чаще всего люди пребывают либо в прошлом, когда вспоминают что-то, либо в будущем, когда о чем-то размышляют, строят планы. Болевое чувство от иголок во время сеанса концентрирует внимание человека на своих ощущениях, возникающих в теле в период проведения сеанса иглоукалывания, что в свою очередь изменяет ощущения и восприятия знакомых тебе людей, с которыми сложились определённые, привычно стереотипные отношения (родственники, сослуживцы).

После своеобразного состояния осознанности "здесь и сейчас", которое возникает в ходе сеанса иглоукалывания, изменяются взаимоотношения с данными людьми в лучшую сторону, так как в процессе общения, после сеанса иглоукалывания, с данными людьми начинаешь отмечать действительное поведение и отношение к тебе этих людей. Перестаёшь общаться с людьми через ранее сложившийся стереотипный образ того или иного человека. Таким образом сеанс иглоукалывания - это своеобразная микромедитация».

Таким образом из высказываний пациентов следует, что переживаемые ими в результате проведения сеансов иглоукалывания события касаются их сознания в сторону нормализации. Это в очередной раз подтверждает энергоинформационную сущность лечение иглоукалыванием в контексте возвращения смыслового поля человека в сторону смыслового поля Творца.

Бездумное пользование информационными технологиями даёт весьма негативный результат от их применения. Так в сельском хозяйстве многих мировых держав не рационально применяемые информационные технология уже внесли непоправимый вклад в дело разрушения экологических законов жизни растениеводства и животноводства. Пожилые сельские жители Краснодарского края говорят, что раньше урожайность пшеницы не превышала 25 центнеров с гектара, а теперь она 80 и более центнеров. Разумеется, растущее население планеты требует больше продовольствия. Разумеется, это потребовало серьёзной селекционной работы по выведению высоко урожайных сортов пшеницы, однако ни в коем случае нельзя вмешиваться в генную смысловую структуру растения искусственным, инженерным способом, поскольку вновь полученное растение становится ядовитым в перспективе для тех, кто его потребляет в пищу. Уже исчезли пчелы в Китае и Америке, которые осуществляли естественное опыление растений, наблюдается резкое снижение численности пчёл в Японии и Англии. Потребление в пищу генно-модифицированных продуктов приводит к резкому спаду рождаемости как среди животных в экспериментах, так и среди людей употребляющих в пищу продукты содержащие ГМО. Тотальность смыслового поля поддерживает экологическое равновесие в природе в допустимых вариантах эволюционных колебаний всего живого. Вмешательство генной инженерии в этот процесс автоматически делает нашу планету безжизненной. Поэтому во многих странах уже приняты ограничительные меры против ГМО. Однако, бизнес и жажда прибыли находят свои лазейки к распространению генно-модифицированных семян по всему миру. Безумию нет предела. В фармакологи информационные технологии так же ищут своё место. Поскольку любая материальная форма является электромагнитно-полевой информацией, которая способна воздействовать своим полем на окружающие формы, то лекарственные препараты обязательно должны тестироваться врачами при назначении любому больному методом прикладной кинезиологии на адекватность и эффективность для конкретного пациента*.* Мы так же должны оценить безопасность применения других информационных методов лечения заболеваний, как для пациента, так и для врача. Практически все вмешательства врача в здоровье пациента являются по сути информационными, поскольку они так или иначе изменяют или воздействуют на смысловое поле конкретного больного. О лекарственной терапии мы уже высказались. Гипноз, осуществляемый с лечебной целью должен осуществляться врачом с высокой степенью внутренней чистоты, милосердия (искреннего желания помочь больному) и сострадания (глубокого проникновения в смысл и механизмы имеющейся проблемы). Сам факт такого отношения к больному ставит врача под защиту единого смыслового поля ЛЮБВИ, давая ему энергию, разум и способность исправлять проблемы больного. При другом отношении к своей профессии врач неминуемо становится жертвой своих нечистых помыслов, что приводит его к краху, как специалиста, так и человека. Мы имеем достаточно фактов, когда врач-гипнотизер превращался в простого колдуна, захваченного своей неограниченной властью над сознанием людей, и при этом чувствующего, что все это сойдет ему с рук. Результатом таких действий является то, что этот врач скатывается в алкоголизм и наркоманию, поскольку смысловое поле Творца работает по принципу обратной связи. Откуда смысловая энергия выходит туда она и возвращается. Для электромагнитно-полевых смысловых структур так же свойственно работать по принципу резонанса и диссонанса, как для любых волн. А это означает, что человек страдающий (негативный стресс) создает вокруг себя негативное поле, которое резонирует со всеми структурами того же диапазона чувств, притягивая к себе мощности аналогичных колебаний и раздаривая эти мощности всем, кто содержит аналогичные структуры в своем смысловом поле. И, как мы уже рассказали выше, страдание (негативный стресс) приводит к конкретным позвоночным блокам и болезням. Этот процесс тормозится единым смысловым полем Творца, которое есть ЛЮБОВЬ, однако любовь Творца не избирательна, она касается всего живущего во Вселенной. Из источников мудрости мы знаем, что существуют духовные личности «БОДХИСАТТВЫ», которые избрав путь ЛЮБВИ К ЧЕЛОВЕЧЕСТВУ, взамен своего личного освобождения от мира помогают всем, кто следует МИЛОСЕРДИЮ И СОСТРАДАНИЮ в своей повседневной практике. Эти личности всем известны: Иисус Христос, Божья Мать, Николай Чудотворец, Святой Пантелеймон, Матрона Московская, Сергий Радонежский, Серафим Саровский и многие другие. Именно они работают в едином смысловом поле сознания Творца, являясь по существу с Ним едиными, но оставляя за собой личностные чувства к страждущим и врачам. Каждый человек должен знать, что его волевые усилия крайне ничтожны на фоне единого творения, но в десятки раз усиливаются на фоне искренней помощи другому человеку именно за счет единого смыслового поля Творца и его Бодхисаттв. Иглоукалывание и мануальная терапия так же относятся к информационным методам лечения больных. В момент введения врачом иглы в тело больного происходит процесс сжатия смыслового поля больного на фоне болевого ощущения. При этом энергетический обмен между врачом и пациентом не происходит по причине задержки смыслового поля пациента в стрессе. При отсутствии чувствительности кожи пациента стресса не происходит, но энергетическая составляющая больного так мала, что врачу нечего бояться получить проблемы больного. Однако в беседах с больными их смысловое поле может весьма значительно влиять на врача. Поэтому доктор должен всегда излучать доброжелательность и оптимизм к своим пациентам, чтобы не резонировать с их пессимизмом. Тем не менее, врач должен молиться утром и вечером и обязательно принимать горячий душ после работы. Эти простые мероприятия существенно снимут небольшие негативные влияния на здоровье врача от контакта с пациентами. Очень хорошо, если врач следует заповеди «не убий» и является вегетарианцем в питании. Поскольку милосердие ко всему сущему диктует эту форму жизни врачу. Более подробная информация о предлагаемых нами методов иглоукалывания и мануальной терапии, а так же о классификации функциональных позвоночных блоков опубликованы в книге Безнутрова В.С. «Основы патогенетической медицины» которую при желании можно свободно скачать на сайте http://www.beznutrov.narod.ru