

БИОЛОГИЯ ЛЕЧЕНИЯ РАКОВЫХ И ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫМИ ПОЛЯМИ

БИОЛОГИЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЙ РЕГУЛИРОВКИ КЛЕТОК И ВОЗМОЖНОСТИ ЕЁ ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ И ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

А н н о т а ц и я

Медицинская наука до сих пор стоит на платформе биохимического понимания природы онкологических заболеваний. Отсюда строится поиск методов лечения. Тянутся десятилетия, но на горизонте так и не видно перспективных направлений. Автором впервые выстроено здание гипотезы электромагнитной первичной природы и механизмов как онкологических заболеваний, так и множества хронических «неизлечимых» заболеваний с дистрофической компонентой. Неадресное поверхностное лечение приводит к беспомощности нашей медицины перед лицом современных Болезней Цивилизации.

Клетку в её базовой части (без надстроечных специфических функций) надо рассматривать как электромагнитный самоорганизующийся контур. Регулировка и поддержание электрогомеостаза сопряжена с вторичным соподчиненным уровнем биохимической регуляции.

Не учитывая первичного магнитного уровня регуляции, медицина никогда не выйдет из тупика беспомощности в онкологии. Клинические испытания показывают наивысшую эффективность нового метода над классическими подходами (по целому ряду показателей в несколько раз). Более перспективного направления здесь пока не предвидится. В книге пересмотрены базисные механизмы биологии клетки. Только на основе этого стало возможным создать новую научную платформу на электрофизические первичные основы существования клеток. Это позволило увидеть истинную первопричину заболевания, механизм перерождения онкоклеток, а значит и способы безвредного воздействия сугубо на них.

Особое внимание уделено уникальному направлению лечения онкологии с помощью импозитивных полей индуктивных катушек. Примечательно, что метод зарождался не в лабораториях научных институтов, а исключительно интернетсообществом специалистов, энтузиастов и добровольцев больных, которые потеряли надежды лечения в официальной медицине и испытали этот метод на себе. Многие из них добились удивительного положительного эффекта. Особенность метода заключается в том, что он действует адресно на коренные механизмы перерождения на клеточном уровне. Таковыми являются механизмы нарушения электрогомеостаза клеток.

Они находятся не в ядре клетки, а на многочисленных сенсорных структурах клетки, так называемых интегральных белках. Последние ответственны за целостность электрического контура. Первичная, базовая балансировка всех даже примитивных одноклеточных организмов происходит относительно Геомагнитного поля Земли. У клеток высших организмов глобальная, главная ориентировка регулирования

начинается не на химическом уровне, а исключительно относительно голограммного поля клетки, так называемом электромагнитном каркасе клетки. Это поле присуще только высокодифференцированным клеткам. У онкологических клеток это самонаведенное поле отсутствует и происходит дезинтеграция всех внутренних структур клетки. С утратой глобальной навигационной магнитной системы клетки ГЛОНАСС клетка выходит за пределы режима управляемых и становится автономным модулем.

Автором книги впервые дана новая концепция электромагнитной саморегуляции, самонастройки клетки как сложной многоэтажной системы. Показано, что онкоклетки наиболее уязвимы и «вычленимы» путем воздействия подобранным сочетанием постоянного и переменного магнитных полей. Первое действует на базовую универсальную регуляцию, а второе поле особого типа на сигнале меандр действует на голограммное собственное наведенное поле. Здоровые клетки к этому нечувствительны.

Кроме того, построена концепция действия магнитного поля прибора с синусовым сигналом на повышение уровня интеграционных процессов внутри неонкологических клеток, но идущих по пути перерождения и дегенерации. Это восстанавливает энергетику и функциональные возможности высокоспециализированных клеток. Аналогов этому нет. Дано объяснение механизма репарации больных клеток и исчезновения опухолевых. Проанализирован опыт излечения самых различных ранее неизлечимых заболеваний и дана новая комплексная методика их лечения новыми методами, которых нет еще в медицине.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ КАТУШКОЙ МИШИНА ОПУХОЛЕЙ И ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Особенность лечебного действия катушки Мишина в сравнении с другими электрофизическими способами. Что может происходить с глубоко залегающими опухолями при воздействии КМ?

Может ли «катушка Мишина» быть использована в качестве анодного или катодного электродов?

Опыты по влиянию КМ на электрофизические и химические свойства воды.

Возможные причины отрицательных результатов от лечения КМ?

Побочное действие КМ.

Что представляет собой катушка Мишина.

Способы намотки катушки.

Инструкция пользования «Катушкой Мишина».

Значение тактических маневров для терминальных тяжелых онкобольных.

Меры предосторожности.

АНАЛИЗ ОПЫТА ДРУГИХ МЕТОДОВ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОПУХОЛИ И ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Осцилляторные волны и методы электромагнитного воздействия по Г. Лаховскому и Н. Тесла.

Камертон Вселенной.

Камера Райха и что общего у неё с катушкой

Лаховского?

Магнетроны. Избыточные наведенные магнитные СВЧ поля использованные для лечения.

Камера Фарадея и что общего у неё с катушкой Лаховского ?

Камера Гарбузова.

Что общего в камере Фарадея и методом магнитного экранирования организма?

Что общего и в чем различие методик лечения в камере Райха и электромагнитными полями?

Что такое Синдром дефицита магнитного поля и реально ли его вызвать искусственно?

Активное и пассивное полевое действие.

«Мостики» как разновидность пассивного электромагнитного метода лечения опухолей.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ПЛАН СУЩЕСТВОВАНИЯ КЛЕТОК И СПОСОБЫ ЕГО КОРРЕКТИРОВКИ В БОЛЬНЫХ КЛЕТКАХ

Информационно-магнитная система клетки.

Матрицы Айрес.

ЗНАЧЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ МАГНИТОВ В ЛЕЧЕНИИ ОНКОЛОГИИ.

Первичная роль постоянного магнитного поля в регулировке основ жизнедеятельности и энергетики клеток.

Двойственность типов внешних полей, отвечающих за регулировку клеткой.

Как содействует постоянное магнитное поле действию переменного поля КМ?

Способ повышения эффективности лечения онкологии путем комплексного применения постоянного и переменного магнитных полей.

Ослабление чувствительности к магнитному полю Земли как фактор влияющий на показатели роста опухолей.

Методика лечения онкологии путём совместного применения катушки Мишина с постоянными магнитами.

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КАТУШКИ МИШИНА НА РЕГУЛИРУЮЩИЕ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ЗДОРОВОЙ И БОЛЬНОЙ КЛЕТКИ.

Возможные механизмы действия катушки Мишина на сферические и кольцевые микроструктуры клетки.

Возможные механизмы воздействия тороидного поля на больные клетки.

Надсистема голограммного управления клеткой.

Влияние энергии имплозии на паразитные раскольковки в электродинамическом едином контуре клетки.

Эффект стимулирования опухоли при малых дозах.

Эффект угнетения опухоли при высоких дозах имплозии синусовым сигналом.

Значение синусового сигнала как синхронизатора и гармонизатора процессов.

Катушка Гарбузова.

БИОЛОГИЯ ДЕЙСТВИЯ КАТУШКИ МИШИНА ПРИ ОНКО- И ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ. КОНЦЕПЦИЯ ГАРБУЗОВА.

Модель электромагнитного профиля регулирования жизнеобеспечения здоровой и больной клетки.

Внешняя и внутренняя сторона мембраны клетки.

Эндоплазматический ретикулум.

Наружная сторона митохондрий.

Ионные помпы.

Типы сенсорных дисплеев.

Мембраны – истинный мозг клетки.

Ретикулярная сеть.

Цилии.

Цитоплазма клеток.

Митохондрии клеток.

Операционная система клетки.

Система Интеграции Клетки.

Механизм лечебного действия катушки Мишина на онкологические клетки?

Универсум. Универсальный механизм репарации клеточных структур.

Митохондриальные дисфункции.

Мембрана ядра клетки.

Электромагнитный внешний каркас клетки.

Замкнутая силовая магнитная цепь.

Связь силового внешнего магнитного поля клетки с её электродвижущей силой (ЭДС).

Связь энергетических мембранных белков с зарядо-магнитным каркасом клетки.

Гомеостат зарядо-магнитного каркаса клетки.

«Генетическое поле» - штрих-код для каждого типа дифференцированных клеток.

Механизм действия наведенного тороидного поля на клетки.

Ретикулум в качестве конденсатора.

Трансформаторная система.

Поляризация мембран клетки.

Регулировочная система стабильности потенциалов на внешней и внутренней стороне мембраны.

Операционные системы управления высшего порядка.

«Система гироскопа».

Система ГЛОНАСС.

Три уровня, этажа управления клеткой.

Электромагнитный контур приёма торсионного поля и его ретрансляции.

Влияние электрической напряженности внутри клетки на уровень электромагнитного поля.
 Влияние наведенного электромагнитного поля на уровень электрической напряженности внутри клетки.
 Колебательный контур.
 Взаимодействие полей колебательного контура клетки и сигнала от внешнего колебательного контура.
 Когерентное и возмущающее воздействия поля катушки.
 Разделение типов операционных структур.
 Сигнал в виде синуса - почему он важен для катушки?
 Сигнал синуса и меандра – что лучше?
 Возможное действие синуса как гармонизатора, синхронизатора в онкоклетке.
 Система интеграции клетки и интегральные белки.
 Механизмы репарации.
 Механизмы противодействия паразитным электросистемам.
 Почему лечение КМ онкологии – это палка о двух концах: в одном случае помогает, а в других наоборот?
 Влияния тороидного поля на дегенеративные процессы и структуры как внутри клеток, так и снаружи.
 Принцип «магического кристалла».
 Квазисистема.
 Влияние тороидного поля на стареющие клетки.
 Частотные каналы мембран клеток.
 Пирамида уровней регуляции клетки.
 Ось зарядо-магнитного каркаса и дисплейно-энергетической системы.
 Отсутствие митогенетического излучения при раке.
 Синдром отключения или разрыва электрической цепи.
 Основное физиологическое действие катушки Мишина – усиление электромагнитной составляющей клетки с последующим усилением интеграционных механизмов.
 Возможные направления подавления и исключения раковых клеток.
 Возможные механизмы работы интегральных белков.
 Значение провоспалительных процессов на мембранах клеток в становлении их дезинтеграции с последующей дегенерацией или онкологизацией.
 Многофакторность причин хронического провоспалительного состояния.
 Онкология это сочетание предрасполагающих и провоцирующих факторов.
 Электромагнитный каркас клетки – дирижёр управления всеми химическими процессами.
 Предполагаемые механизмы общего физиологического действия КМ на организм.
 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-КЛИНИЧЕСКИЕ ДОСТИЖЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ

ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫМИ ПОЛЯМИ

Опыт лечения онкозаболеваний в клинических условиях.

Сочетание ПеМП с Импульсным и Постоянным МП.

Опыт лечения опухолей аппаратом "Надежда".

Отличие сути методов лечения катушкой Мишина, аппаратом Лаховского и аппаратом «Надежда».

ПРЕПАРАТЫ И ФИТОПРОДУКТЫ ПРОТИВ ОНКОЛОГИИ

Экстракт черного ореха по Гарбузову (бывший Тодикларк)

Акан

Продукция компании «ВИТАУКТ»

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ КАТУШКОЙ МИШИНА ОПУХОЛЕЙ И ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Особенность лечебного действия катушки Мишина в сравнении с другими электрофизическими способами.

Анализируя опыт лечения онкологии с помощью гальванизации, электрофореза (+)электродом и тому подобных инвариаций следует признать их высокую недоработанность и низкую эффективность. В идеале было бы заставить проработать опухоль любой локализации и размеров на всю глубину, причем мягко, без гнойной побочки и всех острых и опасных последствий. Опухоль должна уходить естественным путём апоптоза, а не некроза. Казалось бы для этих целей больше подходит способ воздействия активным

анодным, то есть (+)электродом. Но проникающая возможность его воздействия с поверхности кожи глубоко в ткань ограничена, как и общие возможности. Возник вопрос, а могут ли такую функцию выполнять электроды с индукционно проникающим действием внутрь. Похоже, что максимально этой цели подходят катушка и тор Мишина. Но учтем, что они работают на переменном токе, а наши все описанные приёмы на постоянном. Тем не менее, очевидно, это не меняет сути подачи нужного заряда в опухоль и конечного результата – изменения Окислительно-Восстановительного-Потенциала (ОВП). В обоих случаях может быть достигнута заданная цель – изменение ОВП. Ясно, что заряды здесь проникают не из катушки, а индуцируются электромагнитным полем (ЭМП) внутри. Прямой подачи электрических зарядов здесь нет, а значит нет помех от сопротивления. Напомню, что ранее в методах ЛЕЧЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ ПЛЮСОВЫМ ЭЛЕКТРОПОТЕНЦИАЛОМ мы стремились создать способ воздействия на опухоль плюсовым электродом, что позволило бы создать высокий ионный +заряд вокруг опухоли (не путать с – зарядом). Оказывается что катушки Мишина тоже достигают этого, но другим путем. Разъясню, что прибор локально может вызывать эффект имплозии, всасывания энергии. Например он может легко "высосать" заряд из батарейки, то есть обесточить батарейку кардиостимулятора в теле пациента! Следовательно он может образовать зону с +зарядом. Этот же эффект достигает и анод в качестве лечебного электрода. Итак, эффект имплозии – будущее методов онкотерапии.



На фото: внешний вид катушки Мишина.

Прежде чем обсуждать возможности её применения в нашей схеме лечения ознакомимся с опытом её применения.

Пример: из письма Андрея в интернете: Отец

лечит саркому - рак на шее. Начали 5 марта и что сейчас стало. Работает не каждый день, перерывы 2 дня.

Опухоль внешняя, очень видно динамику хорошо. Приложили первый раз «бублик-тор» очень заболела голова. Тут же положили на почки, боль сняли головную и затем тем же бубликом работали прямо по опухоли. Плоскую применяли редко. В первый день перестали колоть ему обезболивающее уже. Через день температура тела стала 36,6, была 35. Появился аппетит и психологический перелом. Он начал планировать дела на будущее, это, пожалуй, самое важное. При работе из опухоли вытекала постоянно слизь. Лопаются белые такие шарики и оттуда вытекает слизь ручьем. Опухоль начала болеть, но он терпит, обезболивающего ничего не ест. Пьет много воды. Из всего запрещенного только кофе кружку пьет в день. Моча у него коричневая стала. Ест 5 раз в день и что то пытается делать в своей мастерской. Короче проходит всё.

Пример: Пишет хозяйка кошки. Лечит катушкой Мишина рак нижней челюсти у кошки (саркома кости, 4 стадия). Боли, кстати, прошли быстро. А прежде кошке приходилось ставить обезболивающие уколы. После 1 мес. и 20 дней лечения - Хороший Результат. "28 февраля заметила, что опухоль стала помягче, раньше была плотная, твердая, а вчера она сидела у меня на коленях и спокойно дала осмотреть, вот тут я и обнаружила такое изменение, надеюсь, что это к лучшему, должна же эта дрянь как-то выйти или рассосаться, дополнительно обрабатываем саму опухоль перекисью водорода, Боня даже во рту дает обработать, а не только то, что с краю. (Ну и плюс препарат типа АКАН три раза в день). Еще стараемся посыпать опухоль симбионтами с абрикосовой косточкой (там витамин B₁₇), это таблетки, вот измельчаем и одну часть в еду, другую на опухоль."

"Помимо катушек надо еще какую-то поддерживающую терапию проводить, так как во время борьбы с раком главное хороший иммунитет, вот на это мы сделали упор, чтобы были силы поили отваром для аппетита, я все лекарства подбирала без химии и побочных эффектов."

Середина марта: "На сегодня опухоль у Бони белозубая, размягчается в разных местах - то снизу, то сбоку, внизу на самой чушке образовалась ранка - это Боня расчесала, думаю, раз чешет, то заживает. Продолжаем ежедневную обработку перекисью 3-4 раза, про перекись я, по-моему, писала, что она распадаясь выделяет атомарный кислород, а для опухоли это смерть."

4 марта. Опухоль кровоточит с выходом небольших сгустков, «как желе». 16 марта – опухоль уменьшилась! Выходят сгустки, даже побольше чем раньше. То одна часть опухоли

кровоточит и распадается, то другая. Кошка активна, кушает понемногу. Желает играть. 17 марта. Опухоль размягчилась! Частью выходит, частью висит пониже челюсти как мешочек.

Отзыв. от 22.03 для группы "ВИХРЕВАЯ МЕДИЦИНА" от владелицы Бони. "Катушки помогают! Я пользуюсь катушками уже больше двух месяцев - лечу себя и свою кошку, кошке врачи дали две-три недели, у нее рак нижней челюсти, начали 7 января лечить, подбирали разные варианты, но каждый день делали сеансы плюс препарат для иммунитета, сегодня 22 марта и кошка моя ест, пьет, дерется, живет, да похудела, медленно, но опухоль отступает, а слушать официальную медицину надоело - отрезать, облучить, накормить химией, а мы верим всей семьей, что победим и еще свозим нашу принцессу к врачу на прием, пусть у него челюсть отвалится, а не у нашей красотики. Что касается меня, то два года врачи ничего не могли сделать с кожным заболеванием - розовый лишай, а тут еще информация про катушки! Все! Лишай нет!".

Пример. Лечение собаки катушкой Мишина. Опухоль или жировик была скорее всего доброкачественная, с плотным центром, но мягкая по краям и подвижная, находилась под кожей на боку. Собачка уже старая. Лечение продвигается быстро, размер с диаметра 4,5 см уменьшился почти вдвое. Лечили 3 - 4 дня.

Пример: диагноз опухоль в левой доле щитовидной железы (12-16 мм примерно), мужчина 65 лет. Отмечен процесс локализации организмом. Диагноз поставлен 15 месяцев назад, сама щитовидка имеет неоднородную структуру и увеличенный размер... обследование после применения ТГС-2... 7 месяцев назад обследование показало уменьшение размера опухоли до 9-12 мм в диаметре, снизили стадию со 2й на 1ю, размер щитовидки уменьшился, но еще был чуть больше нормы... сегодня было еще одно обследование: опухолевое образование локализовано в яйцевидную капсулу (10-14 мм) и имеет гипохогенную структуру, лишилось кровоснабжения и кровеносных сосудов, имеет ровные края, сама щитовидная железа уже имеет однородную структуру и находится в нормальных размерах. Время работы с катушками примерно 9 месяцев, причем там человек сердце "лечил", щитовидка просто прицепом пошла.

Случай привел 25.01.17. Александр Мишин.

Пример: рак простаты. Возраст 74 года. Пользуется плоской катушкой (288 кГц, ПЭЛ 0.5). Семь дней, три раза в день, по 15 мин, грудь, живот, спина, поясница. Семь дней перерыв. Потом индивидуально подбирал время и точки, на каждую точку (было 5 шт) воздействия, везде было

не более 20 мин, а на проблемное место 55 минут тоже три раза в день семь дней. Тор 360 кГц. Через 21 день ПСА (количество онкомаркеров) упал с 27 до 4.2 на начало, сейчас 2,41.

Пример: Больной Сергей Михайлович, возраст 64 года, рак простаты с метастазами в печень, легкие, позвоночник, лимфоотёки по всему телу. Невыносимые боли. Исцеление за 4 месяца. Смотрите в инете на ютубе ролик по ссылке: Исцеление Рака в Терминальной Стадии Катушками Александра Мишина! Вихревая Медицина! Реальный Отзыв!

Пример: рак груди (подтверждённая 2-я стадия, диагноз был поставлен давно, в феврале). Лечение катушками. Пользовалась в течении примерно 2,5 месяцев. Две катушки, маленькая и большая. С переключателями синус-меандр. Лечила весь сентябрь, октябрь, начало ноября. За это время был перерыв на 2 недели. Анализы сделали в ноябре, 2 недели назад. Пришёл результат: Онко-маркеры 16,8! при норме от 0 до 38. То есть Рака в организме Нет. Опухоль осталась прежнего размера (некрупная), но теперь она определённо доброкачественная. Не растёт, не беспокоит и может (если девушка пожелает) быть удалена. Очень Важно! Дама проявила стойкость и терпение в этой борьбе. Она на полной сыроедней диете, уже давно, с весны. Духовно весьма продвинута и ещё больше совершенствовалась.

Пример: рак груди. Смотрите в инете на ютубе ролик по ссылке: NEW! Александр Мишин! Вихревая Медицина! Универсальный Генератор PERUN-3! Запредельная Мощность! Опухоль 8 см. После курса облучения классической катушкой на сигнале синус, без тороида обследование опухоли на УЗИ показало, что она стала как издырявленный «швейцарский сыр», как будто изрешечена из дробовика. Узист заявила что такого никогда не видела. Опухоль погибла с включениями гноя. Её удалили.

Пример: Смотрите в инете на ютубе ролик по ссылке: Рак: я шел к здоровью, а вокруг падали люди. (Катушка Мишина+Сода). Пациент Мифьев Николай. Плоскоклеточный малодифференцированный рак мягких тканей надключичной области и носоглотки с метастазами в виде конгломератов лимфоузлов огромных размером. Болен несколько лет. Прошел химиотерапию. Опухоль уменьшилась с 3-4 см в два раза. Затем курс лучевой терапии. Обследование показало, что улучшения нет. Выпали волосы, зубы, похудел с 87 до 74 кг, ослаб. Через год прошел еще химию. Понял что результатов нечего ждать. Начал восстанавливаться с помощью методов ощелачивания организма путем применения соды в

виде капельниц и уколов прямо в опухолевые структуры. Одновременно применял Катушку Мишина на живот и спину на максимальной мощности. Лимфоузлы стали мягкие, потеряли жесткость, опухоль стала распадаться.

Пример: Женищина 66 лет, на позвоночнике опухоль, которая образовалась у неё после удара, при падении зимой. Опухоль не рассасывалась в течении 8 месяцев. Чем только не мазала и даже сожгла кожу кремами в этом месте. Эта шишка поддавалась только лечению катушкой Мишина. Примерно на 10-й день после начала воздействия опухоль лопнула! И вышла наружу в виде гноя.

И вот думай, что Это было? Обычный ушиб себя так не ведёт, не сидит мягкой шишкой по восемь (!) месяцев. И не вскрывается при противораковой профилактике...

Пример: сообщение от Вахутова Андрея. У мамы опухоль в шейке матки с метастазами в тазобедренной области.

При последней госпитализации в онкологию, профессор констатировал, организм ослаблен, химию делать невозможно, мы всё от нас зависящее сделали... Увезли маму на каталке из больницы.

Согласилась на работу с катушкой. Начали с почек. Генератор MHS-5200p + катушка 0,5 в лаке, частота 299 КHz, напряжение 12-13 вольт, синус.

Так же была обработана бутылка воды 5 литров той же катушкой (автогенератор Дениса737) и её пили (просто и с гранатовым соком).

За несколько дней вышли в режим:

- утром на поясницу 20 минут или на почки по 10 минут на каждую.

- вечером на каждую почку по 15 минут и на область печени-диафрагмы 15 минут.

За две недели моча из состояния кровь со слизью, гноем и т.д. стала светлеть.

По каловым массам, выходило каждый день много разного, включая, что-то похожее на камни.

Появился аппетит и при приёмах пищи тошнота и рвота ушли (для онкобольных возвращение аппетита это очень хороший признак). Начала сама ходить по квартире, в частности разогреть себе есть.

Но появился стабильный и навязчивый кашель. По истечению двух недель стало лучше, мама хочет ехать продолжать делать химию. Со словами, что гарантий на лечение катушкой никто ей не даёт, а все кто от химики отказываются и уходят из больницы, долго не живут.

И вообще подытожила, что это просто в последний раз ей что-то другое поставили из препаратов и ей стало очень хорошо.

Никакие аргументы не помогли, поездка состоялась. Мама сама, ножками без каталки пришла в онкологию. Все начиная от интернов и санитарок, заканчивая лечащим профессором были

не на шутку удивлены, и со словами "мы вас не ждали" оформили пациента. Анализы крови и мочи вызывали не меньшее удивление, и врачи быстренько поставили химию (видимо позабыли, что в прошлый раз отказывались её ставить).

В общем готовлюсь снова забирать на каталке.

Пример: сообщение Л. П. о муже, из инета. Меланома. У нас с мужем с "меланомой" был большой опыт с апреля 2016 года и по сейчас. ... меланома была в виде большого гриба на загривке. Этот гриб с самого начала вел себя весьма агрессивно и быстро рос. К апрелю он был около 3 см. Официальная медицина только ускорила процесс, взяв прямо из него биопсию, то есть отщипнули кусочек. Гриб ответил бурным ростом. Предложили широкое иссечение куска спины 12*6 см и вырезание 2-4 лимфоузлов с химией и облучением. Врач из израильской клиники "ШИБА" честно ответил, что вылечить не смогут, лишь продлить жизнь. И тут мы узнали о катушках, которые нам подарили. Примерно месяц направляли прямо на опухоль, никаких результатов. По часу и более в день. Синусом и затем меандром полмесяца. От меандра она пошла вообще в рост, да и синус похоже с успехом съедала и росла.

...опухоль натуральной формы реального гриба между лопатками, выход у него открыт наружу. Но он внезапно вырос и даже порвал повязку. Под мышками выросло больше и появилось что-то новое. Это буквально за ночь при попытке сдвинуть ситуацию меандром и синусом.

... пришло объяснение, что этот рост является следствием вихревого прорыва, по направлению которого и пошел рост. Предложено «защипать» прорыв «катушкой» на ночь.

...она не теряет плотность, а начинает процветать. Я сама в шоке. На силу она активизируется и отвечает, как живое существо, спрут, агрессией, усилением роста.

...Поскольку опухоль долго не реагировала на катушки, решили усилить воздействие. Муж прикладывал меандр по 30-60 минут на гриб между лопатками и на подмышки 3-4 раза в день. Одновременно большой плоской на поясницу и живот по часу. Заснул с меандром под левой подмышкой на 1.5 часа. Появились трудности в движении, левая рука и нога. Потом всё нормально.

...из-за страха начали перевязывать опухоль в основании инуром, так 2 недели. Одновременно применяли и др. методы ДСТ.

...Прописали нам имплозию тором... в точках на животе между пупком и лобком и на груди между сосками, по схеме только меандр коротко 10 мин. в начале, а потом только синус, в общем на 2 часа 40 мин. Прям резко пошли на улучшение самочувствия, все вместе, аппетит и прочее пошло. 2 дня этих процедур. То есть имплозия рулит, так или иначе! Предполагаю, что способствовало и перевязывание

и ДСТ... ну в общем комплекс...

Сейчас все отлично, даже лимфоузлы с кулак и виноградину неожиданно рассосались вот сейчас после Нового года. Катушки исцеляют вихревые проблемы, это мы все видим. Но, как и говорит Александр, с онкологией не все так просто. Действительно, есть грань развития рака, после которой катушки лучше не применять. Рак, вырастая, становится как бы самостоятельным существом со своим характером. И помогая организму, мы рискуем помочь и этому существу. Здесь надо как-то сочетать. Другими не столь губительными методами как химия, убить зверя, а потом катушками уже дочищать. И катушками пользоваться, как гомеопатией, коротко. Или убивать совсем, как Баданов. На ранних стадиях рак похоже победим катушками.

Пример: Пациент 60 лет, рак легких в последней стадии. Срок отвели в 2 недели. Опухоль размером с кулак. Провел 3 сеанса по часу тором на опухоль (0,4 а; 10 в) никаких заметных эффектов не наблюдал, но прошлую ночь пациент, впервые за 2 месяца спал. В легких скапливалась жидкость и при засыпании он начинал задыхаться. Сегодня провел очередной сеанс, родственники говорят, что он стал лучше себя чувствовать после начала лечения. Во время сеансов никаких ощущений с его стороны. Процедуры проводили по часу утром и вечером тором на приблизительное место опухоли...ожидаем прорыва образования и откашливания слизи и гноя... но о выздоровлении из финальной стадии при онкологии и большого размера опухоли пока говорить рано, очень возможны сильные проблемы с отводом продуктов распада опухоли и внутренними кровотечениями.

Цитата: из "Врачи о катушках". Говорит онколог Баданов Михаил Павлович: "У меня по моей практике даже с 3 и 4 стадией имелись только конкретные откаты опухолей назад. После чего все пациенты сами уезжали домой в удовлетворительном состоянии. Ну не умер у меня пока ни один пациент с раком...."

"У нас в нашем жизненном опыте по оздоровлению (лечению) организма от рака, - мы ни разу не видели и не встречали активацию ракового процесса или озлокачествление или отстрелы (метастазирование) рака от применения имплозии. Ни разу! Наоборот, все метастазы и переползания опухоли сразу же "на месте" захватываются, пресекаются и уничтожаются адекватными "дозами" имплозии. И при применении имплозии рак не подвергается патоморфозу = бичу лучевой терапии и химиотерапии и всей современной клинической онкологии. Он (рак) просто "дохнет" от имплозии.... имплозия "сразу же" уничтожает самые злокачественные виды клеток - как самые

зацикленные по их ДНК - и не трогает нормальные клетки с нормальной ДНК!"

Таких примеров применения её при различной онкологии приводится в интернете не мало.

Что может происходить с глубоко залегающими опухолями при воздействии КМ? Мнение разработчика. Опухоли, которые размером 3 см и более... после первых дней работы тором раковые клетки погибают, наступает резкое улучшение состояния, но через 3-5 дней, наблюдается отторжение уже лишней ткани и резкое набухание... если это место расположено на поверхности тела, то опухоль коллапсирует в гнойник и происходит процесс "выведение" лишней тканей, в случае глубокого залегания возможно необходимо хирургическое вмешательство. Получил информацию от хирургов, распухающую опухоль вырезали, по их словам, "прокисающее" мясо в мешочке они видели впервые.

Может ли «катушка Мишина» быть использована в качестве анодного или катодного электродов? Больше всего для этих целей могла бы подходить плоская катушка Мишина. Особенностью её является то, что она создает индукционное электромагнитное поле, но не рассеянно вокруг себя или по периферии, а направленным лучом или в виде тора. Это поле индуцирует электрический ток в проводнике. В принципе таким проводником может быть и тело человека, где внутри генерируются микротоки и минусовые заряды. Это могло бы иметь огромное преимущество перед предлагаемым нами методом погружения тела пациента в ванну с –зарядом в качестве катодного электрода с большой площадью. По идее этот катодный электрод должен был замкнуть цепь с анодным электродом малого размера на поверхности тела над опухолью. Таким образом сконцентрировать плюсовые заряды в опухоли. Подача и распределение (–)зарядов как через ванну, так и от КМ было бы более легким и равномерным по всему организму. Сам минусовой электрод в виде катушки Мишина можно совместить с применением его как электрода для погружения в ванну. Минусовые заряды, микротоки будут генерироваться в организме в основном на клетках крови, эритроцитах, где больше всего железа. Железо работает как селеноид генерирующий ток. Таких «селеноидов» в организме миллионы. Таким образом, мы можем равномерно и безвредно повысить минусовое крыло ОВП. Очевидно это повышение ОВП не будет сопровождаться одновременным повышением рН, ощелачиванием. Напомню, что такое повышение рН, превосходящее параметры оптимума, крайне нежелательно в нашем методе и ведет к ненужным мешающим последствиям. Кроме того, применение минусовых электродов такого типа позволило бы избегать ожогов после применения наружно обычных катодных электродов.

Опыты по влиянию КМ на электрофизические и химические свойства воды.

Эксперимент Гарбузова Г.А. от 1. 05. 2017 г.

Взято две банки по 1 л воды из крана. Разместил их утром у окна в двух комнатах. Под № 1 положил включенную КМ; № 2 – контроль, без КМ.

№ 1 – ОВП + 145 мВ.

Через 4 часа + 227 +240

Помешивание палочкой 100 раз + 275

+Соль 1 чай лож + 238

+Сода 1,5 г +193

+Тор включен, катушка выключена +199

+Тор включен +помешивание 100 раз +207

№ 2 – ОВП +235 мВ

Через 4 часа +240 +270

Помешивание палочкой 100 раз +300

+Соль 1 чай лож +255

+Сода 1,5 г +194

+Тор включен, катушка выключена +199

+Тор включен +помешивание 100 раз +210

Итак, ясно видно, что существенно ни КМ, ни тор на эти параметры не повлияли.

Тем не менее, в интернете приводится описание опыта показывающего, что катушки даже бесконтактно меняют ОВП (окислительно-восстановительный потенциал, он же Redox) воды в мёртвую сторону, т.е. с +200 до +600 мВ. Если это действительно правда, то они сами по себе могли бы заменить анодный электрод, а значит катодный электрод не обязателен. Но я в этих данных сильно сомневаюсь, считаю, что это какой-то артефакт.

Но встречаются описание опытов, где КМ не меняла ОВП. Очевидно, разные замеры здесь проводились в разных условиях. Но плюсовые заряды нам интересны как безвредный метод подавления онкологии. При этом важно, чтобы эти +заряды были локализованы в опухолях.

Замечено, что ОВП воды в банке быстро меняется при поднесении к ней тора: при поднесении тора становится +100, при отведении тора от банки на несколько см становится опять минус 90 мВ. Сильно скачет ОВП если помешать, как будто в разной части банки разные потенциалы. Похоже расслаиваются они там на зоны катушкой. Очевидно, в разных частях банки образуется в результате наведенных торсионных полей расслоение на две электролитные зоны. При отведении катушки — это расслоение долго не удерживается из-за маленького объёма банки и происходит релаксация электролита, возвращение к исходному состоянию. Ясно, что в больших сложных электролитных растворах этот заряд будет удерживаться.

Из инета: решил проверить воду на ОВП во время работы катушки бублик на синусе 400 мА. Частота бублика - 338 кГц. Взял ОВП-метр.

Налил в два стеклянных стакана фильтрованной воды (система обратный осмос и минерализатор). Вода московская, ОВП метр показывает из под крана + 300.

Измерил ОВП воды, он равнялся примерно 205 (+ – 5 единиц). Если помешивал воду ОВП-метром в

стакане, то ОВП как раз в этих пределах и изменялась. Это так сказать исходные данные.

Затем зажал между стаканами бублик и включил его. Замерил ОВП в двух стаканах во время работы генератора. Так вот в обоих стаканах измерения начали сильно скакать - изменения происходили 1 раз в секунду (приблизительно). При этом изменения показаний варьировались от +40 единиц до - 40 (т.е. то 245, то 165). Ритмично.

Через двадцать минут замерил воду, опять при работающем генераторе. По-прежнему, показания скакали, но значения снизились. При выключенном генераторе значения ОВП в двух стаканах в среднем показало 180 +5 (ранее 205+5).

Субъективно на вкус, вода стала мягче, на этом сходство заканчивалось. Различие - в одном стакане вода менее приятная на вкус (вкусовые оттенки более соленые, кислые. Давал попробовать на дегустацию семье, по одному. Все показали на "плохой" стакан. Про "хороший" сказали, что вода как-то "легче").

От себя добавлю, что здесь могут сказываться законы статики. Например, электростатика существует внутри заряженного конденсатора. Она может проявиться в стоячей воде стаканов при наведении на них поля, но тут же исчезнет при отведении поля. Но есть и законы динамики. Например, генератор не вырабатывает ток при стоячем роторе, но ток появляется в статоре при движении, кручении ротора. Точно также и в организме человека ничего не стоит. Здесь начинают работать законы динамики и значит будет меняться ОВП, а также поглощаться или выделяться энергия.

Итак, повышение плюсового крыла ОВП означает и повышение в сторону «закисленности», то есть усиление нагрузки на кислотное крыло маятника кислотно-щелочного баланса. Идет локальное не пролонгированное закисление места воздействия.

Именно НЕВМЕШАТЕЛЬСТВО катушек Мишина в физическую (материальную) форму объектов (клеток Вашего организма) и сделало это открытие гениальным и безопасным.

Физиологическое действие здесь несколько подобно воздействию от люстры Чижевского, которая излучает минусовые электроны на поверхность тела человека. Попадая на тело человека создается электростатический (–) заряд на коже, а внутри меняется ОВП. КМ не дает электростатический заряд, а индуцирует потенциал изнутри. Физиологические эффекты оздоровления здесь во многом схожи: самый широкий спектр показаний для лечения и оздоровления, а точнее «оживление» вяло функционирующих клеток. Все проблемы на уровне органов и тканей начинаются на уровне клеток. Именно они, имея дифференциацию специализируются на выполнении определенных функций. По ряду причин, в том числе и старения, клетки могут ослаблять свою функциональную работоспособность. Это и является причиной функциональной слабости этих органов и тканей. Это и есть фундамент, база для многих хронических болезней. Поэтому неизлечимую хронику

лечить, «оживлять» надо на уровне клеток, а не на других уровнях, как это делает вся наша современная ортодоксальная медицина. Работа на уровне клеток и является единственно правильным этиологическим подходом, то есть воздействия на истинные первопричины болезни, а не на вторичную симптоматику. В то же время возможности люстры ограничены, так как большая часть зарядов от нее оседает на коже и дальше плохо проникает. Многократное преимущество появляется в индукционных катушках. Область и объем их воздействия можно корректировать, меняя параметры катушки. Они могут иметь направленный луч воздействия и концентрировать свое воздействие на заданном регионе и причем внутри организма, а не на поверхности тела.

В предлагаемом нами методе организации разделенных электролитных зон в пределах организма можно было бы использовать этот эффект катушки Мишина для замены им катодного электрода. Это позволило бы избавиться от всех недостатков при применении катодного электрода, в том числе и предлагаемого нами увеличения площади катодного электрода, путем, например, погружения тела пациента в ванну с водой, куда подается минусовой заряд. Распределение минусовых зарядов в теле организма будет максимально равномерным. Это имеет огромные преимущества перед всеми другими способами применения минусового электрода.

В этом случае ток бежит преимущественно не как электростатический по поверхности, и поступает внутрь не через кожу, а генерируется изнутри тела в области электромагнитного поля, индуцированного в виде тор-луча. Таким образом, одним махом преодолевается проблема омического сопротивления кожи для тока.

Но в норме эта катушка может работать только на минусовом электроде, питаясь электричеством. Тем не менее, это не отменяет возможности помощи торовой катушки образовывать плюсовое крыло ОВП, как и на аноде.

Мы задавались вопросом: возможно ли собрать схему где применяется одновременно две КМ в качестве излучателя (катодная функция) и приёмной антенны (анодная функция)? Действительно, а что будет если две катушки подключить к катоду и аноду? Излучает ЭМП только катод с электронами. Анод электроны не может излучать, он их поглощает. Проводимостью ионов анод не обладает (только электроны). Следовательно, плюсовой ток он не проводит. Но тогда может ли анод в виде катушки выступать как приёмная индуктированная антенна воспринимающая на себя ЭМП, то есть поглощающая ЭМП. Очевидно, она здесь действует как разряжающая, «всасывающая», поглощающая минусовые заряды под зоной её действия. Но минусовые заряды электронов это не ЭМП. Следовательно, электроны антенна откачивать не сможет. Здесь нужен анодный электрод соприкосновения с телом.

В предлагаемой схеме могла бы образовываться разрядка электронов и образование ионов с +зарядами. Таким путем мы получаем анодный безвредный электрод, обладающий обратным действием излучателю ЭМП. Подавая в такую систему не электрическую, а электромагнитную энергию, мы можем увеличить мощность подачи энергии в биологический объект на много больше и при этом безвредно. Подавая направленно больше энергии в область опухоли или патологии можно легче добиться лечебного действия и без побочки. Следовательно, для наших целей нужны будут две «катушки Мишина».

В данном случае действие катодного и анодного электродов не будет обладать ни коагуляционным, ни колликативным типом некрозного действия. Возможно последние являются аналогом, подобием сухому и мокрому типам некрозов.

Действие процедур будет более мягкое, но и более пролонгированное, многократное.

Возможные причины отрицательных результатов от лечения КМ?

Отзыв: Сергей Т-ий из инета: Я уже писала историю со своим мужем. Когда все плохо ищешь любые способы помочь своим близким, мы тоже пользовались катушками и тором, лечили метастазы. но увы все лимфоузлы увеличились и метастаз в головном мозге за 2 месяца вырос на 3 см., поэтому нам сделали операцию, гистология - злокачественная опухоль. Решать вам. Но это не первый случай, все в чате кто пользовался этим методом для лечения опухолей и метастазов, у всех опухоль увеличивалась в размерах и после операций гистологически подтверждался рак.

Angerrri: Сергею Т-му. Получается при онкологии нет положительной динамики ни у кого? Не помогает?

Сергей Т-ий: Просмотрите чат с апреля, там описывают случаи с онкобольшими. Муж сейчас жалеет о потерянном времени, когда обнаружили метастаз в мозге он был 1 см, а мы его вырастили до 6 см. На сайте писали, что он должен увеличиваться из-за отека так как гибнут клетки, а это ни какой ни отек, а рост. А мы могли убрать кибер-ножом или гамма ножом. А сейчас муж перенес тяжелую операцию и пока он не поправится мы никуда не можем ехать, вот такая ситуация. Я бы посоветовала вам ищите другие способы.

Пример: Отзыв от Максим Р: глиобластома. ... применяли тор и диск на голову. Опухоль очень быстро росла. Появились в ней обширные некрозы. Думали, что раковые клетки распадаются, опухоль набухает, выводиться ей из головы некуда. С огромным трудом нашли где такое прооперируют (т.к. это уже 3-я операция). Результат - опухоль удалили, но операция сложнейшая, т. к. она проросла в глубинные отделы мозга. Результат гистологии - все та же глиобластома 4 степени с некрозами. Никакого регресса не произошло, увы. И снижения степени

злокачественности тоже. Наоборот их озадачил столь быстрый рост... Выводы делайте сами.

Пример: ...рак шейки матки 1-й стадии с вовлечением лимфоузлов, прошла 1 химию и от остальной химии и операции отказалась. О катушке я узнала в декабре и с 17 числа, начала ей пользоваться 2 недели каждый день по 20 мин на низ живота. Спустя 2 недели перешла на 3-4 часа в день, по 1 часу меандр и 2-3 часа синус. В общем в ноябре 12 я сделала ПЭТ КТ опухоль была 13×32 мм. Катушкой пользовалась 2 мес. 13 февраля сделала новое исследование ПЭТ КТ, показала в 2 раза увеличение 40×47 мм. За 2-е недели до ПЭТ сделала 5 инъекций содой внутривенно.

Пример: masters: диагноз саркома. Эх, моя борьба с огромной опухолью расположенной в области правого локтевого сустава окончилась частичным проигрышем, если можно так сказать, правой руки я лишился... сначала говорили злокачественная саркома, иваномма... потом говорили, что синовиальная саркома травки, химиотерапия... катушки, но вроде как по виду начинался массовый некроз опухоли... КТ грудной полости покажет что там в лёгких есть.

Вопрос: Катушками принёс вред? **Ответственное заявление!**

Masters: нет, говорить однозначно про вред не могу самочувствие после катушек точно улучшилось генератор 24-102 + самодельный усилитель, тор и плоская, возможно как-раз катушки и всё остальное правильно подействовало... очень похоже, что шел массовый некроз опухоли, но она была слишком большая... больше полукилограмма. Более подробно через пару недель узнаю... по анализам врачи говорят что что-то гниёт у меня в организме... метастазы в лёгких у меня маленькие... поди они и гниют. Претензий к катушкам у меня нету... просто опытом делюсь.

Как видим имеются диаметрально противоположные результаты. Но от примеров с положительной динамикой от лечения тоже нельзя отмахиваться. Кроме того, они еще и безвредны. Следует разобраться почему во многих случаях нет положительного действия: это исключение из правил или закономерность? Кроме того, чтобы не терять время, этот метод вполне можно сочетать с другими симптоматическими методами официальной медицины и тем более с методами предлагаемыми мною. Даже кибер-нож ничего не гарантирует. Сочетание всех этих методов только повысит общую эффективность. Так что не советую отказываться от этих методов. Даже если эффективность этого метода составляет всего 50%, то это уже дает основание рекомендовать эту методику. Тем более, что официальные методы этого не достигают.

По лечению КМ врач Баданов М. П. утверждает, что онкология — это единственное заболевание, где не приемлемы мягкие щадящие методики. Отсутствие результата чаще всего связано со слабостью и

недостаточностью воздействия процедур от катушки. Кстати, синусовых катушек достаточных по мощности для лечения на сегодняшний день не существует! Их просто не изобрели. Мягкие процедуры могут наоборот даже усилить и стимулировать! Подходят только жесткие меандры. При онкологическом процессе длительность действия процедур должна быть максимальной и не менее 2,5 часа. Он утверждает, что атака на рак должна осуществляться преимущественно с помощью сигнала меандр (на осциллографе прямоугольная форма сигнала), а не синуса. В большинстве случаев синус вреден и противопоказан при раке: он него рак в большинстве случаев прогрессирует. Импульс меандра не даёт возможности появляться "зародышам раковых клеток", а синус, похоже, уничтожает уже трансформированные в рак клетки. При очевидной же результативности убийства рака меандром сразу же с первых дней его работы, - в последующем может наблюдаться снижение темпов уничтожения, вплоть до его остановки. Очевидно это связано с адаптацией онкоклеток к воздействию? В таком случае считаю, что подключение комплексной методики ускорения катаболизма в опухоли устранил это препятствие в подавлении опухоли.

Имеет значение сила подаваемого сигнала = сила выходного сигнала = подаваемая мощность на катушки. Одна и та же мощность сигнала для одних является фактором гибели их больных клеток, а для других людей - такой же сигнал может стимулировать рост их "плохих" клеток. Следовательно, актуален вопрос о дозе. Вопрос индивидуальной коррекции доз не разработан. Поэтому чтобы не «дразнить быка», то есть рак, лучше применять максимальные мощность и экспозицию. Ниже я объясню почему гипердозы имплозии не вредны и безопасны для здоровых клеток. При раке надо бить сразу и наотмашь врага наповал, с гарантией, чтобы он сразу же, как минимум, остановился, и как максимум, - сразу пошёл назад или начал гибнуть. Это интенсивный смертельный удар по врагу с **ЯВНОЙ ПЕРЕДОЗИРОВКОЙ ИМПЛОЗИИ** и лучше меандром. Иначе может получиться обратное — онкоклетки воспримут это воздействие как стимулирующее их, а не убивающее. Иногда онкоклетки реагируют на такое воздействие как бык на красную тряпку. Онкоклетки могут «взбушевать», возмущаться, что проявляется в виде дальнейшего их роста или первоначального отека опухоли и окружающих тканей. А это значит, что опухоль не погибла и чтобы им выжить после нанесённого удара, - они вынуждены пройти стадию отёка, которая может спасти их от смерти. А это (их отёк) говорит о том, что первичное нанесённое им повреждение оказалось явно недостаточным, малым, не губительным, раздражающим! С раком не следует играть в игрушки, а сразу бить его насмерть. Такая тактика только с раком. Поэтому: кто балуется с

раком малым напряжением, малой имплозией и малым током - он дразнит дикого быка!

Это же объясняет мнение разработчика катушки, что методика более действенна для малых опухолей до 3 см. Крупные опухоли очевидно легче приспособляются к воздействию. Такие крупные опухоли очевидно надо подготавливать к воздействию путем ослабления их катаболическими методами.

Эффективная первая атака на рак должна сопровождаться или влажным, или сухим некрозом хотя бы части его ткани (групп клеток), которые, погибнув, - не дадут никакого отёка. При раке нужно сделать «дыру» (сухой некроз) вместо раковой опухоли.

Побочное действие КМ.

Считается что основным видом побочки является интоксикация всего организма вследствие гибели опухоли, а также её отек. Предполагается что побочка от лечения в отдельных случаях может иметь не меньшую пагубную значимость чем сама опухоль, а иногда даже усугубить общее тяжелое состояние больного и, кроме того, на этом этапе увеличить угрозу жизни. Следовательно, какие-то пределы разумного и самоконтроль от процедур должен присутствовать. Но все же основным принципом лечения должно быть сначала погубить опухоль, а потом уже браться преодолевать последствия и думать об регенерации в организме, укреплении иммунитета. Дело в том, что одновременное проведение дополнительных процедур, типа укрепление иммунитета, восстановление энергетики минусовыми зарядами на клеточном уровне и другое может способствовать «ростковому эффекту» опухоли. Получается, что это «палка о двух концах» - с одной стороны повышаем противоопухолевый иммунитет и защитные силы организма, а с другой стороны способствуем росту опухоли, ведь то что хорошо организму – хорошо и опухоли. Кто из этих двух начал окажет большее значение мы не можем предсказать. Но практика показывает, что опухоли просто игнорируют противоопухолевый иммунитет. Поэтому нами, чтобы не рисковать, предложено провести 3-6 месячный ударный целенаправленный на опухоль курс. Это важно, чтобы ослабить или убить опухоль, или повести её по пути капитуляции в виде некроза или апоптоза. Такую опухоль затем уже легче добивать иммунитетом. Онкология — это единственный вид заболевания где почти не допустимы никакие компромиссы и маневры в лечении, иначе мы потеряем время и стратегическую инициативу, и опухоль может победить.

Предлагаемая методика лечения КМ хорошо будет усиливаться путем сочетания с предлагаемой мною методикой провоцирования катаболизма в опухоли с помощью применения ударных доз кислот по

инструкции: МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ РАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОРРЕКЦИЕЙ МЕТАБОЛИЗМА.

Считаю, что такое сочетание этих методик поможет перевести русло процесса с некрозного направления на апоптозный путь, который происходит намного мягче и почти без последствий, которые имеют место при обширном некрозе. Апоптоз почти не дает интоксикации и естественен для организма, минимум страдают почки, печень, но все же максимально идет нагрузка на иммунитет. Вот поэтому надо будет на этом втором этапе решать и эту задачу с помощью антиоксидантов, живой диеты, избытка кислот и повышения ОВП организма.

Баданов М. П. все же допускает возможность чередования режима меандровых ударных, убийных доз с мягким синусовым режимом для регенерации. Возможно, он не учитывает, что такие мягкие режимы могут стимулировать и рост опухоли. Их можно применять только в крайних терминальных случаях.

Он пишет: *В этих случаях режимы максимальной имплозии (на уничтожение опухолей), например, с вольтажом 20 В или 30 В, - следует чередовать в одном сеансе с режимом регенерации нормальных тканей и клеток, вольтажом от 180 мкВ до 250 мкВ. Поровну по времени. Особенно это актуально при раках 3-4 стадий. Обоснование: это улучшит возможности организму самовосстанавливаться до нормы, при отсутствии ущерба в эффективности уничтожения опухолей, снизит имплозионную нагрузку без ущерба качеству её воздействия, и очень поможет организму в нахождении ему вектора правильной регенерации в условиях войны с опухолью. Сколько по времени? Выбирайте сами: как часто вам будет подручно переключать всякий раз ваши приборы: хоть через каждую 1 минуту, хоть через каждые 15 минут. Приборостроителям генераторов: для таких целей нужны "программаторы".*

Что представляет собой катушка Мишина.

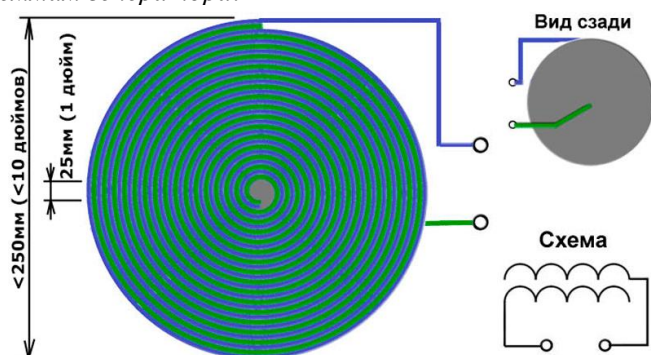
Плоская катушка – основная часть прибора. Существует множество катушек, но все они имеют недостатки. Применение прямого электромагнетизма для воздействия на больные клетки организма человека, ничего не даёт. Он никаким образом не взаимодействуют с больной клеткой, если только не попадает в такт с ней, а ведь именно эту идею учёные пытаются реализовать, создавая разные приборы. При воздействии прямого электромагнетизма наносятся удары по всем остальным клеточкам тоже. В предлагаемом способе создаётся практически нулевой электрический ток в катушке. (Но он очевидно появится при наводке поля катушки на металл или на тело человека). Тока нет, но есть вращение поля на месте. Именно это поле может изменить электростатику и электродинамику на окружающих предметах.

Работа КМ не требует ни магнитные, ни электрические импульсы. Разработчики утверждают, что КМ действует на некие патологические «закольцовки». Предполагаю, что это некие электромагнитные сбои регуляции энергетики на уровне клеток. В этом случае происходит опускание уровня гармонии данной системы вниз и переход на более низкие примитивные уровни и режимы работы. Возможно клетки саморегулируются, настраиваются относительно некоего электромагнитного каркаса - матрицы. Наведенный потенциал способствует повышению уровня чувствительности сбиившихся клеток к самоподстройкам.

Для того, чтобы найти патологическую закольцовку, помеху понижающую уровень программы системы, и воздействовать на неё, нам нужно получить две электростатики в чистом виде с двумя зонами разрежения.

Способы намотки катушки. Существует несколько способов намотки. Один из них подразумевает, что один из его концов выходит из центра катушки и выводится на одну клемму, а другой конец на конце обмотки тоже выводится на клемму. Смотрите рисунок.

Рис 2. Способ намотки катушки где один провод идёт из центра катушки, а другой с периферии к клеммам генератора.

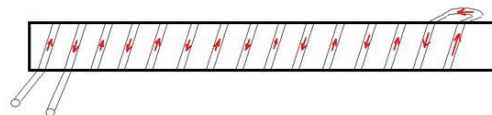


На мой взгляд это обычная индукционная катушка, но только не в виде обычной спирали, а в плоской форме.

Кроме того, по мнению её авторов катушка может выполняться и безиндуктивным методом, поскольку магнетизм нам здесь не нужен. Катушка выполняется в форме плоского бифиляра, где каждый виток прерван другим витком с противоположной направленностью тока. Один виток очевидно гасит действие другого?

На рисунке 3 ниже показан другой тип намотки.

Рис 3. Здесь провод по середине его длины сгибается пополам и возвращается назад параллельно первому. Концы этого провода заканчиваются оба на периферии катушки, где они расходятся каждый к своей клемме.



Встречная намотка её уменьшает индуктивность. Каждый виток даёт поле, витков много и плотность магнитного поля получается большая при маленькой индуктивности. Так, что бифиляр можно поставить там, где большая частота. Имея большую индуктивность при большом количестве витков обычная катушка будет составлять большое сопротивление на большой частоте (снижение КПД силы поля). Бифиляр имеет маленькую индуктивность и при этом большую плотность магнитного поля, которая достигается большим количеством витков. Например, её можно поставить там, где надо сильнее ударить по эфиру плотностью магнитного потока (кол. витков) и большее количество раз вытрясти из него энергию (частота), а также больше количество раз принять из него.

Разработчик утверждает, что в данном случае образуется некоторая «статика», поле движется по замкнутому кругу в виде вихря и не рассеивается. Предполагается, что эта статика не вырывается наружу и не тратит энергии в вакууме.

Мною сделано предположение, что при пересечении с другими предметами или контурами оно способно отдавать свою энергию на незакольцованных структурах, оседая на них, создавая напряженность. Встречаясь с замкнутыми кольцевыми структурами, оно создает на них тороидное поле второго порядка. На фрактальных структурах оно перевоссоздает его облик в виде микротороида, микровихря подобного данному фракталу. Фрактал определяет форму микровихря, то есть поля вокруг себя. Этот же микровихрь переходит на другой фрактал и в нем тоже закручивает свой вихрь. Получается голограммное поле системы микрофракталов. Все фракталы объединены в одном поле, одном потоке. Внутри клетки роль таких фракталов может играть густая сеть мембран. Именно она и воссоздает вокруг себя единое голограммное поле клетки. Чем плотнее сеть ретикулума, тем отчетливее вырисовывается это поле. Заданные высокие параметры этого внешнего каркасного поля – основа благополучия существования высших клеток. По этому полю клетка ведет ориентир, отсчет всех своих внутренних программ через систему гироскопного сканирования поля.

Оседая на незакольцованных структурах оно стремится «вырваться на волю», прорваться, освободиться путем замыкания на другие структуры, воссоздавая новые вторичные тороиды. В конечном итоге оно всегда стремится перейти из состояния простой напряженности в состояние большей устойчивости замкнутого тороида. Замыкается это поле в направлении ближайшем до следующей структуры. Этим и объясняется, что при онкологическом

перерождении клеток происходит восстановление структур по ближайшему пути где эти структуры, были ранее разомкнуты, но предназначены для функционирования как единое кольцо. Этот путь воссоединения разрывов – путь наименьшего сопротивления для восстановления разорванного микротороида.

По-моему, это можно понимать так: катушка имеет минимальное электрическое поле. Это означает, что она не индуктирует, не наводит ток в проводе или микротоки в жидкой среде организма. Не работает и как электромагнит, и не поднимает ОВП. Имеет преимущественно чистое уплотненное магнитное поле без сопровождающего его электрического поля. И это делает её особенной. Её действие подвергается иным законам и не связано с электромагнетизмом.

Примечание: Несколько витков толстого провода это другой случай. Здесь прикладывается большой ток, и магнитный поток получается большой.

Тороид (как бублик) - для воздействия на конкретные точки и органы. У тора меньше радиус зоны воздействия, но больше плотность воздействия, в отличии от большой катушки, у которой плотность воздействия меньше, а радиус воздействия больше.

Можно прикладывать любой стороной; внутренний диаметр тора должен быть в идеале 1 дюйм (~25 мм). Допускаются небольшие отклонения. Внешний диаметр в идеале должен быть в два раза больше.

Генераторы: Питать генераторы рекомендуется от аккумуляторов или через трансформаторные блоки питания. Импульсные использовать только очень качественные.

Инструкция пользования «Катушкой Мишина».

Сеансы: Снять с себя все металлические изделия (цепочки, кольца и т.д.) и убрать все металлические изделия подальше.

Начинать нужно с плоского диска, прикладывая поочерёдно к спине и груди короткими сеансами по 15-60 минут в день и проводить их через день (или чаще, следим за ощущениями). Это актуально для очень больных людей, которые к катушкам очень чувствительны. Главное не переусердствовать в лечении.

Самоконтроль по самочувствию и цвету мочи. Если потемнела, то делаем перерыв, чтобы почки не перегружать из-за обильного вывода "разрушенных" токсинов и прочего чужеродного материала.

Знакомство с катушками для больных людей может быть чувствительно (покалывания, онемение, сонливость, холодок или тепло и т.д.). Здоровые люди не ощущают работу катушек.

Плавно работаем плоскими катушками, от большого диаметра к малому (если изготовили несколько дисков из разного провода), просто меняя ее диаметр мы меняем и параметр плотности. До 60 минут в день вполне достаточно для процесса выведения болячки.

Можно увеличивать время до 2-х и 3-х часов, но это если уже все токсины основные выведены и уже нет взаимодействия организма со статикой (ещё причины не чувствительности к катушкам). Главное не "передозировать", чтобы организм успевал регенерировать и выводить шлаки.

Для помощи почкам (они у всех обычно забиты), 10 минут на каждую почку тором (ТМА) в день.

Для чувствительных людей к катушкам можно поиграться не только со временем сеанса, но и с мощностью (если реализовано в генераторе).

Все болячки имеют кольцевую сигнатуру. Различие только в размере. С совсем мелкими вирусами будут работать очень плотные по виткам катушки, но их трудно изготовить (лакированный провод 0.1-0.2 мм), поэтому используем тор (ТМА). Т.е. в идеале должно быть три катушки:

- *обычный диск* (ДМА, большая, из провода, например, ШТЛП-4),
- *средний диск* (СДМА), например, из лакированного провода 0.5 мм,
- *тор* (ТМА) или маленькая катушка из лакированного провода 0.1-0.2 мм.
- *генератор* – оптимально если он способен выдавать самые разные сигналы по мощности, плотности и форме, в том числе синус и меандр.

Значение тактических маневров для терминальных тяжелых онкобольных. Очевидно они имеют большее значение для терминальных запущенных стадий онкологии, когда общее состояние больного крайне тяжелое. Здесь особенно важна тактика маневров.

Итак, когда нет запущенного тяжелого состояния пациента, очевидно, целесообразно уклон в лечении делать на методы максимального ударного подавления опухоли. В случае, когда больной совершенно немог, и нет соответствующей защиты и поддержки самого организма, здесь следует будет подключать и методы противоположные по укреплению этих защитных сил. В этом случае это будет искусство балансирования между подавлением опухоли и укрепления защитных сил и регенерации. Вот примерный план для онкобольных в особо тяжелом состоянии (Баданов М. П.)

1. Работать не покладая рук: прибор должен работать часов по 12 в сутки: то есть часа по 3 через каждые 3 часа.
2. Этот генер даёт больше чем 20 вольт. Это нужно использовать.
3. Чередовать плоскую и бублик местами, частотами и режимами. Сделать новые катушки с отличными частотами от тех что есть и их использовать тоже.
4. Менять места расположений катушек.
5. Нужно активировать тело: массажами, массажами кишечника, переворачивать. Побуждать не только к лежанию.
6. Добиться количественного перевеса: уничтожать больше, чем их рождается.

7. Бить вначале по важным целям (кости, простата), затем по метастазам. То есть на важных - экспозицию делать дольше.
8. Помнить, что имплозия быстро "съедается", расходуется" раковыми клетками, от которой онидохнут. Поэтому имплозию делать часто, в отличие от "здоровых", в телах которых имплозия ищет - куда бы потратится...
9. Менять, чередовать режимы "синус" и "свастики" (меандр).
10. Работать 24 часа в сутки. Подключите родственников "к службе" включения и выключения катушек и их перестановке.
11. "Запутайте" неожиданностями режимов имплозии раковые клетки. Их пока всё равно меньше, так как организм жив.
12. Если есть возможность почередуйте пенные кислородные и водородные коктейли (несет минусовой заряд) внутрь (на сладких сиропах или яичном белке). Раздельно! Техника безопасности по этим газам! Водород способствует регенерации, кислород - сжиганию "отбросов", их нейтрализации и выведению.

И только на втором этапе, когда опухоль начнет распадаться можно подключить: МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПУТЕМ ПОВЫШЕНИЯ ЭЛЕКТРОПОТЕНЦИАЛА.

Меры предосторожности: если в голове есть опухоли, то тут должна быть максимальная осторожность, т.к. разрушенная статикой опухоль вначале увеличивается, а потом уже выводиться организмом. Увеличение опухоли в голове чревато... Очень аккуратно, всё в меру...

Относительно сердца: после процедуры оно может 2-3 дня достаточно сильно ныть, но не покалывать или болеть, просто тянущая или ноющая боль - это нормально, т.к. мышца постоянно работает.

Есть мнение, что если у вас кардиостимулятор, то использовать прибор якобы надо только под присмотром в больнице, т. к. предполагается, что имплозия может "высосать" заряд из батарейки или исказить сигнал.

Для уточнения мною проводился эксперимент по проверке этого утверждения. Для этого мизинчиковую батарейку Дюрасел с индикатором заряда клали на много дней на включенную КМ. Изменений заряда не обнаружено.

АНАЛИЗ ОПЫТА ДРУГИХ МЕТОДОВ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОПУХОЛИ И ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Осцилляторные волны и методы электромагнитного воздействия по Г. Лаховскому и Н. Тесла.

Выше мы уже рассматривали вопрос, что клетка имеет *единый колебательный контур клетки* и, что в норме клетки имеют особую *частоту здоровых клеток*. Эта частота отличается от частоты больных клеток. Обеспечивается эта частота цельностью замкнутого контура, работающего на сверхвысоких потенциалах, что является условием существования клеточных квазисистем. Высшие соматические клетки имеют надстроечную систему, позволяющую им существовать на других уровнях и принципах. Клетки имеют систему специфической и неспецифической надстройки. Специфическая - отвечает за специализацию клетки, неспецифическая - отвечает за особенности аэробной энергетики клеток.

Дегенеративные процессы в клетке обусловлены с проблемами в специфической системе управления на операторных структурах мембран, тогда как онкологические проблемы связаны с неспецифическими системами.

Всё это помогает понять механизм лечебного воздействия электромагнитных полей. Выше мы обсуждали вопрос, что на онкоклетку нельзя воздействовать на прямую, чтобы её подавить. Правильнее её переводить в режим работы нормальных клеток. Это возможно через механизмы осцилляции клеток. Здоровая клетка обладает своими осцилляторными свойствами. Параметры этой осцилляции можно направленно изменять в больных клетках.

Очевидно Лаховскому удалось воздействовать на *клеточную осцилляцию*.

Осцилляторные волны могут по разному действовать на биообъекты. Так он приводит описание экспериментов на растениях. Ряду комнатных растений семейства *pelargonium zonatum* (герань) окулировались, т.е. прививались под кору, бактерии *bacterium tumefaciens*, которые вызывали своего рода рак, сопровождающегося образованием опухолей в месте окулировки. После того как на всех растениях опухоль развивалась до размера вишневой косточки (этот процесс длился около месяца), была отобрана часть растений, которая стала подвергаться облучению электромагнитными волнами с длинной волны около двух метров, что соответствовало частоте 150 миллионов колебаний в секунду (150 Мегагерц). Эта часть облучаемых растений была поделена ещё на две группы. Первая группа облучалась два раза по три часа в сутки, а вторая группа растений - три раза по три часа в сутки.

На фото 4: Бурно развившаяся опухоль не облучавшегося растения.



На фото 5: Шрам на стебле растения, вылеченного путём облучения.



В ходе эксперимента у контрольной группы не облучаемых растений болезнь прогрессировала. В тоже время у облучаемых растений наблюдался постепенный процесс выздоровления. На 16-ый день после начала облучения наблюдалось высыхание опухоли, высохшие части которой опали на 31 день, оставляя после себя лишь шрам на стебле растения. Те растения, которые подвергались большему количеству облучений, вели себя также, за исключением того, что опадание высохших частей опухоли происходило немного раньше. Растения наблюдались ещё в течении длительного периода. Данные наблюдения подтвердили полное выздоровление облучаемых растений.

Из приведенного эксперимента сделан вывод, что данный вид облучений избирательно воздействовал на бактерии, которые окулировались растениям - они уничтожались, а клетки самого растения оставались невредимы. Это говорит о том, что клетки бактерий и клетки растения имеют разные резонансные частоты, т.е. отвечают по-разному на одну и ту же частоту. Это значит, что разные виды клеток имеют разные электрические свойства.

Очевидно, подобно этому и онкологические клетки, которые близки растительным, аналогично

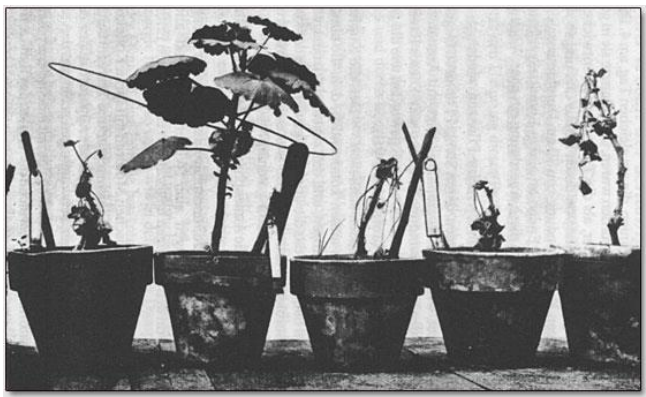
реагируют на поле Катушки Мишина.

Влияние космоса на клеточную осцилляцию. Ученый считает, что клеточную осцилляцию задают космические излучения. Можно предположить, что частично это так, но есть и другие факторы более значимые.

Чтобы показать влияние космического излучения на биообъекты нашей Земли проведен такой опыт. Берётся тот же вид герани, которой упоминался выше в опытах с облучением. Также проводится заражение стебля растений бактериями *bacterium tumefaciens*. Через месяц, когда на всех растениях развилась опухоль, Лаховский делает из медной проволоки спиралеобразный круг диаметром около 30 см., и втыкает его на эбонитовой ножке в горшок нескольких растений. Результаты эксперимента те же - растения, в которых отсутствовал медный круг, засохли и умерли, а растения с медным кругом благополучно выздоровели и продолжили расти дальше. Более того, в ходе дальнейшего наблюдения они намного опередили средний рост обыкновенных растений этого вида. Лаховский интерпретирует эти результаты следующим образом: "Медный виток провода стал своего рода антенной по приёму космического излучения. Благодаря этому вокруг растения создалось особо благоприятное электромагнитное поле".

От автора: можно сказать, что это научное чудо. Тогда почему бы на онкобольных тоже не применить такие медные обручи или спирали? Ведь это же просто: закрепить их в кровати на эбонитовых изоляторах, а больного на ночь разместить в центре этих колец. Обручи лучше делать из медных трубок, которые применяются в топливной системе машин, и их можно купить на авторынке. Концы обруча не замкнуты. Достаточно 3-5 или 10 обручей, в центре которых должна располагаться опухоль. Обручи можно подвесить на веревке (она изоляция) к стержню из дерева у потолка. Он размещен параллельно длине кровати. Но в дальнейшем было показано, что в принципе здесь заложены механизмы действия те же, что имеются и в камере Райха. Поэтому подробности ниже.

Фото 6. Ряд опытных растений, стебель которых был заражён бактериями. Все растения погибли кроме второго слева, которое было снабжено круглой антенной.



Мульти волновой осциллятор (генератор) Лаховского, молекулярный усилитель работы клеток или МВО, катушка Теслы.

Получив такую апробированную на растениях идею, Лаховский предложил усилить её действие. Для этого он использовал принцип катушки Тесла, которая тоже имеет витки, но они все под напряжением. Напряжение подается с мощного трансформатора. Катушка Лаховского показана на фото. Но он предложил применять не одну катушку, а две. Тело пациента в данном случае располагается не внутри катушки, а между плоскостями двух катушек.

Таким образом, Лаховский разработал антенную систему с кольцевыми излучателями различного размера, для излучения потока энергии, производимого катушкой Тесла - в тела его пациентов с намерением и целью "омоложения" и лечения.

Что общего между катушкой Мишина и Лаховского? Удивляет очень большой спектр показаний применения этих приборов. Все они почти совпадают с показаниями катушки Мишина. Это явно объясняется тем, что эти лечебные приспособления действуют на единый общий корень всех болезней — механизмы клеточного перерождения, утраты ими функциональной работоспособности. Типов клеток множество, как и болезней, а база их жизнедеятельности у всех общая. Эти приборы действуют не на специфические возможности клеток, а на их первичную базу, фундамент: энергетику, пластику, трофику.

Могут ли дополнять и усилить лечебный эффект совместное применение катушек Мишина и Лаховского? Катушка Лаховского работает на длине волны около двух метров, что соответствовало частоте 150 миллионов колебаний в секунду (150 Мегагерц). Тогда как катушка Мишина работает на частоте 299 Килогерц, напряжение 12-13 вольт, сигнал синус. Таким образом диапазоны их не совпадают. Удивительно, диапазоны действия разные, а результаты действия схожи. У Лаховского это уже больше радиоантенна-излучатель, но не приемник космических осциллирующих волн, о котором он говорит в эксперименте над растением. Если диапазоны этих разных катушек не совпадают,

то что если попробовать их совмещение? Ясно, помех и побочки от этого не будет. Напомню, что ни один из рассматриваемых приборов не дает достаточно высоких стабильных результатов. Иначе они бы мгновенно получили известность и были бы внедрены. Каждый из них работает на своем диапазоне и принципе действия. Это означает, что такое сочетание резко повысит степень резонируемости в больных клетках, а значит и общую их эффективность. Такое сочетание обеспечит эффект синергии — многократного усиления. Поэтому я уверенно предсказываю положительный эффект от такого сочетанного их действия. Нужна немедленная апробация этой идеи. *На каких частотах волн идет настройка клеток?*

Удивительным является то, что катушка Лаховского работает на мегагерцах, а катушка Мишина - на килогерцах. Совершенно разные далекие диапазоны, общий результат действия схожий. Очевидно значимость здесь имеют не эти конкретные частоты, а некоторые иные параметры? Может важна длина волны? Гармоника? Известно, что у всех волн имеется их общая составляющая.

Так звучат электроны, вращающиеся вечно на орбиталях молекул, и планеты на своих космических орбитах. Поющие чаши, которые так популярны в Тибете. Когда по её стенке по кругу водят деревянной палочкой, и она плавно начинает гудеть всё сильнее. Этот звук испускает шум ветра, морской прибой, и звук упавшей в воду капли воды.

Из всех видов электрических сигналов, на эту роль подходит только гамма-импульс! Он единственный, который присутствует во всех существующих в природе частотах.

В световом спектре, в инфракрасном, в видимом, в ультрафиолетовом, в радио спектре, во всех диапазонах радиоволн. В звуковом диапазоне, на высоких и средних частотах, а с уменьшением частоты (где этим можно пренебречь), амплитуда гамма-импульса уменьшается до нуля.

Такое свойство гамма-импульса, называли "белый шум".

Другими словами, говорят: Гамма-импульс имеет спектр частот "белого шума".

Уникальность Трансформатора Тесла в том, что он содержит гамма-импульс, на котором основана его работа как универсального камертона?

Природным источником белого шума, являются шум близкого водопада спектральные составляющие которого равномерно распределены по всему диапазону задействованных частот.

Считается, что в природе и технике «чисто» белый шум имеющий одинаковую спектральную мощность на всех частотах не встречается (ввиду того, что такой сигнал имел бы бесконечную мощность. Но, тем не менее, полностью отрицать такую возможность нельзя, ведь как то надо уметь объяснить почему частоты из разных диапазонов могут одинаково положительно воздействовать на

биологический объект.

В первом приближении можно предположить значимость волн способных индуцировать в клетках электротока. Очевидно частоты Лаховского и частоты Мишина способны вызвать нужный каскад электропроцессов. Скорее всего волны-частоты Лаховского оптимизируют работу здоровых клеток и действуют по первому варианту повышения чувствительности здоровых клеток, повышения в них Жизненной Сил. Тогда как волны Мишина действуют уже более конкретно по второму варианту на активацию здоровых клеток, но одновременно подавление онкологических. Подавление онкоклеток происходит не путем их прямого подавления, а путем перевода в режим здоровых, с которым они не могут справиться из-за отсутствия у них специализированных для этого структур. Окончательный ответ можно получить только в опытах на культуре тканей.

Купить аппарат Лаховского. Делают его в Голландии и стоит он 150 тыс. рублей. Вы можете его заказать.

Лаховский считал, что предложенный им способ предназначен противостоять агрессивным структурам нападению состоял в том, чтобы ввести широкий спектр RF (радиочастот) энергии различных гармоник в тело и затем, по принципу резонанса, каждая ячейка выберет свою надлежащую частоту, это укрепит ее собственную внутреннюю вибрацию, и здоровая клетка будет более стойкой к вибрационному нападению вирусов и бактерий. Этот метод известен сегодня как MWO.

На фото 7а, 7б, 7в: Пример излечения меланомы.



а)



б)

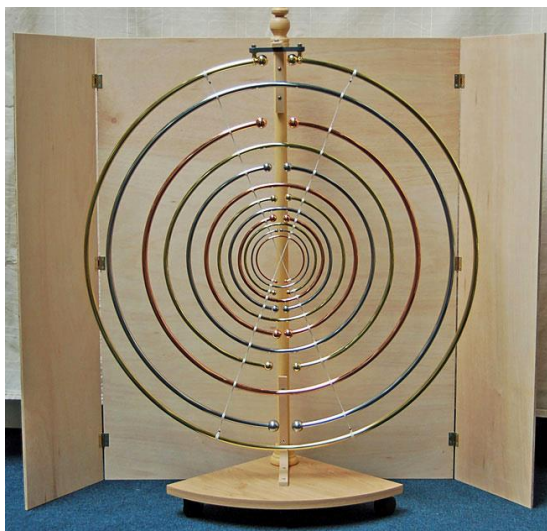


в)

На фото 8. Внешний вид приспособлений с антеннами Лаховского.



На фото 9. Одна из двух излучательных антенн Лаховского.



На фото 10. Современный мультиволновой осциллятор МВО с принтед-антеннами и фоматроном спереди в виде лампы.



МВО, благодаря большому спектру частот, производит общий эффект омоложения! Как? Вот мнение разработчиков. МВО заставляет клетку, резонировать согласно своей собственной подлинной (юной) структуре, как настроенный колебательный контур. ДНК играющая роль катушки индуктивности, в каждой клетке окружена распределённой емкостью клеточной мембраны, что вынуждает клетку вести себя, как настроенный колебательный контур. МВО излучает широкий спектр различных частот, для того, чтобы каждая клетка в теле могла найти свою собственную естественную частоту (здоровья) и резонировать на ней. Этот процесс создаёт интенсивный детоксикационный эффект, извлекая из тела, как тяжелые металлы (ртуть) так и химические загрязняющие вещества (бензол и изопропиловый

спирт). Все они, будут устранены из тела. Например, если экспериментальный субъект курил бы, процедуры на МВО, явятся причиной вызывавшей у субъекта кашель, но как попытку респиративной системы, очищать себя. МВО буквально затопляет всё тело, мощным потоком широкоспектральных электрочастот, пронизывающим одинаково хорошо, зубы (сверлённые и целые) и все глубокие ткани в теле, таким образом тщательно стирая паразитов, особенно круглых и плоских червей, (напр. печеночные двуустки) Повторяющееся использование МВО ломает цикл жизни паразитов.

На фото 11. Другой вариант приспособлений Лаховского.



На фото 12. Внешний вид переносного портативного осциллятора.



Примеры применения приборов. Купил прибор Молекулярный Усилитель главным образом для своей кожи. У меня есть признаки плохой кожи и меланомы, от которых я хотел бы избавиться. Я услышал, что плохая кожа от нездоровой печени и вирусов. После месяца использования прибора три - четыре раза в неделю с половины часа до часа я увидел хорошие результаты. У меня была родинка, которая выглядела подозрительно. Мне предложили ее удалить, так как они становятся злокачественными. Приблизительно после двух недель воздействия Молекулярным Усилителем она уменьшилась. Я вижу, что

другие большие родинки тоже начинают сжиматься. Я замечаю, что моя кожа чувствует себя более гладкой. Я держу луковицу около своего лица даже при том, что Вы сказали мне, что ее надо держать в руках, и это воздействует на мою кожу лица. Это определенно дает мне больше энергии. Признаки плохой окрашенной кожи теперь становятся меньшими и более легкими в цвете, таким образом я уверен, что это улучшает работу моей печени. Kerrie

Пример. Я купил Молекулярный Усилитель и хочу сказать Вам насколько рады мы результатам. Моя жена и я используем это в течение одного часа каждый день и заметили превосходные результаты. Наши волосы стали более темными, и растут более быстро. Плотность кости у моей жены улучшилась, а раньше она только медленно уменьшалась (остеопороз) и теперь стала нормальной. Линии на её лице почти исчезли (ей 50), а мне мой геронтолог говорит, что мой биологический возраст 28 лет (а мне 80!). Мы думаем, что это - превосходная машина, когда-то изобретенная Тесла но забытая. Это, кажется, антистареющее устройство. Редж и Беатрис из Великобритании.

Пример. ПЯТНАДЦАТЬ ЛЕТ РАКА, В КОТОРЫЙ ВХОДЯТ 30 ДНЕЙ ЛЕЧЕНИЯ. Устройство, которое я использовал, называют СЕМЕЙНЫМ ЗАРЯДНЫМ УСТРОЙСТВОМ ТЕЛА или Молекулярным Усилителем клеток тела. Оно помогло мне избавиться от многих моих проблем нездоровья - от моих холодов до моего рака. Оно возбуждало ячейки клеток в моем теле, и теперь все мои функции тела работают быстрее. Я избавился от Рака почти 5 лет назад. Я возбуждаю свое тело каждый день, я не хочу, чтобы рак возвратился. Некоторые люди предпочитают ничего не делать, в то время как другие подхватят возможность использовать Зарядное устройства Тела, потому что оно дает им перспективу излечения. Мой Роман ужасов. Это - моя история и мой опыт с раком пузыря и как я спас свой пузырь. В 1987 я был потрясен, когда я вошел в ванную на работе, чтобы мочиться, и моя моча вышла красная точно такая же как кровь. Я смотрел в туалет в недоверии. Я не чувствовал боли, но я был заморожен в шоке. Пришлось делать операцию. Мне объяснили, что тип рака пузыря, который я имею, походит на небольшой гриб, растущий на внутренней стене пузыря. Когда этот гриб сгибается, он иногда ломается, и кровь поступает в мочу. Предложили удалить опухоли прежде, чем они прорастут в стенки пузыря. За следующие 12 лет у меня была хирургия за хирургией, и рак всегда возвращался. Мне подарили машину-Молекулярный усилитель клеток тела в 1999 г. Мне дали его, потому что знали, что у меня было

множество раковых образований. Теперь я использую эту машину полчаса каждый день. Это помогло мне избавиться от рака пузыря уже через 4 недели. Сейчас более чем 4 года прошло, и я все еще свободен от рака пузыря.

Пример. Рак груди. Письмо от Джорджа из Вашингтона. Последний анализ крови моей жены CA125 (3 недели назад) который был 340 (терминальный этап 4) упал до 12.6. Мой онколог сказал

—
Это невероятно.

На фото 12: Пример излечения базально-клеточной карциномы: а) до лечения; б) после.



Fig. 8. Case of Mr. J. S.—Before treatment. Rodent ulcer in inner angle of left eye.

a)

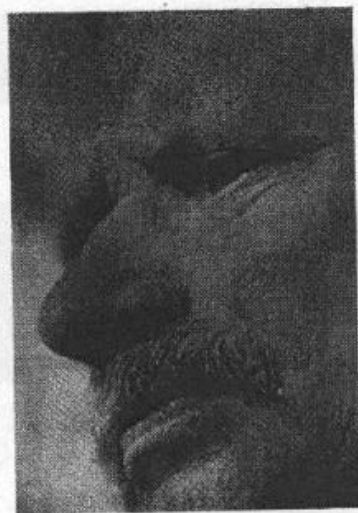


Fig. 9. Case of Mr. J. S.—After treatment.

b)

На фото 14: Пример лечения до и после воздействия



Камертон Вселенной. Выше мы рассматривали эксперимент Лаховского над геранью, где он использовал простую медную проволоку в качестве антенны. Причем на антенну не подавалось никакого напряжения, но при этом растению герань удалось справиться с опухолевой прививкой и кроме того проявить более лучший рост по сравнению растений без антенн. Этому было дано объяснение как *влияние космоса на клеточную осцилляцию*. Поразительное прозрение, но, к сожалению, не получившего дальнейшего научного развития. Все закончилось выводом: *"Медный виток провода стал своего рода антенной по приёму космического излучения. Благодаря этому вокруг растения создается особо благоприятное электромагнитное поле"*.

В дальнейшем Эдуард Витюк обозначил это понятие как Камертон Вселенной. Он не поленился и провел похожий опыт, но над луком с помощью такой же проволочной антенны. Растение проявило значительное превышение энергии роста, развития, активизировались клеточные процессы. Вот вам и доказательство присутствия влияния космической осцилляции. Все внутренние процессы развития биообъектов настраиваются на присутствие этого космического осциллятора, ориентируются относительно него. Такая настройка, подстройка организма на Космический Камертон более ценна чем любые иные искусственные методы подстройки биообъектов в направлении их оздоровления, усиления Жизненной Силы и самоисцеления от патологии. Такая помощь больному организму означает, что в нем снижена, ослаблена чувствительность, сенсорные способности на корректирующее влияние внешних электромагнитных полей.

«Электромагнитное заземление на Космос». Самоориентация развития клеток происходит по космосу. Такую концепцию можно выдвинуть только при условии признания теории клеточной осцилляции, согласно которой живые клетки представляют собой маленькие колебательные контуры, излучающие сверхкороткие электромагнитные волны. Часть созвучных волн имеется в спектре излучения звёзд. Другими словами в космосе тоже есть диапазон волн близкий

клеточному. Этим клетки могут вполне воспользоваться для самонастройки. Часть электромагнитного каркаса клеток находится в спектре голограммного поля клетки, а часть каркаса в электромагнитном поле земли. Получается что клетка это единый контур с космосом. Разрыв этого контура, как показывают эксперименты, превращают клетки в уродцев. Таким образом, клетка «заземлена», законтурена на космос. Разрыв этого контура превращает клетку в уродца, усиление этого контура помогает клетке повышать свой ВИТАУКТ, устойчивость к патогенным факторам, и высоким регенеративным возможностям. Это основное условие системы «Магический Шар», позволяющая ей постоянно самовосстанавливаться, регенерировать. Это путь к регенерации органов, бесконечного самоомоложения, иммортализации.

Самоусилитель внутреннего отраженного голограммного поля клеток - именно так можно рассматривать с другой стороны это кольцо проволоки. Самоусилитель или Камертон – какая из этих версий правильная ждет еще свой ответ. Итак, важно разобраться усилителем чего он является: усилителем своего голограммного поля или усилителем космического камертона. В условиях отсутствия космического поля, клетка вряд ли сможет реагировать на проволоку-усилитель. Это означает, что усиливает работу клетки именно внешний камертон. Относительно него начинает усиливаться и настраиваться голограммное поле. Слабый камертон – слабая голограмма. Но в природе нет проволочных усилителей. Во многих случаях камертон не достает голограмму. Слабеет синхронизация, снижаются частоты, происходит разрыв этих систем, их расконтуривание. Тухнет работа системы ГЛОНАСК. Гироскопы прекращают показывать ориентиры существования. Расконтуривание в клетке приводит к её десинхронизации, какофонии, дезинтеграции.

Так все таки, на что настраиваются клетки: на свое голограммное поле или на камертон? В космосе есть все длины волн и клетки всегда бы могли найти подобрать себе такие, которые для них важны. Очевидно в Космосе есть базовые универсальные волны, на которые ориентируются все клетки. Но есть свои специфические, определяющие свое лицо, штрих код. Они находятся в голограмме. Очевидно, специфические волны связаны с дифференциацией, особенностями этих клеток. Тогда как универсальные – ответственны за общие и единые процессы энергетики клетки. Клетка двуедина: она и универсальна и специфична. Это две стороны её жизнедеятельности. Патология в клетке может быть связана с её универсальностью и с её специфичностью. В этом случае для лечения необходимо задействовать тот или иной вид волн. При онкологии необходимо задействовать базовую универсальную группу волн. А это значит, что

онкоклетке необходимо восстановить контур с космическими полями камертона. Это универсальные космические поля.

Все в клетке начинает настраиваться, ориентироваться от её внешнего магнитного каркаса. Мощность последнего зависит от степени законченности всех систем клетки и полноценной обеспечительной функции НАДСИСТЕМЫ, которая обеспечивает высочайшую степень, тонус аэробной энергетики. Работа надсистемы – это молодость и Жизненная Сила, мощь клетки. По ряду обстоятельств эта система работает вполмощи, вполнакала. Клетка, конечно, может и так существовать. Но без этих условий надсистемы клетка теряет свою устойчивость в качестве более организованной системы высшего порядка к патологическому натиску агрессивной среды. Клетка будет страдать скрытой недостаточностью, функциональной слабостью. В ней недостаточно производится интегральных белков. Электромагнитный каркас у них ослабевает многократно.

Очевидно с этим недостатком голограммного экрана клетка включает программу на затухание в каждом последующем потомстве клетки и ее клонов. В культуре тканей такая система через 50 митозов проявит эффект Хайфлика, когда клетки перестают делиться. Вполне возможно, что эту программу можно перезапустить путем переключения клеток электромагнитным полем на всплеск энергетики. Именно это, очевидно и происходит при слиянии гамет и образовании новой зиготы при оплодотворении. Это помогает восстановить их магнитное поле, снимаются электромагнитные блокировки на хроматине.

На фото 15: Пример влияния проволочного витка на усиление роста растения.



Передовые научные концепции об основах здоровья клеток как электромагнитного гомеостаза. Каждая клетка испускает волны (вибрации) определенной частоты. Пока частота вибраций высокая и вибрации сильные - организм здоров. Когда в организм проникают вирусы, болезнетворные бактерии, грибки, паразиты, или же в организме возобладают провоспалительные процессы (без инфекционного начала) - их вибрации начинают "бороться" с вибрациями здоровых клеток тела. Если здоровые вибрации достаточно сильны, то болезнетворные микроорганизмы и перерожденные клетки погибают. Если нет - "неправильные" вибрации побеждают и человек заболевает.

Такой взгляд на природу болезней является лишь зачаточным пониманием и близок предлагаемой мною концепции «электромагнитного каркаса» клетки и механизмов его обеспечивающих.

Предположим, что клетка имеет собственные излучения на некоторой частоте, а патогенные начала как провоспалительный статус, онкоклетки, вирусы и микробы излучают на некоторой другой, отличной частоте. Начинается конфликт. На внутриклеточном уровне это все проявляется своеобразно. Высокоорганизованные клетки отличаются своей высочайшей жизненной силой, способной противостоять патологии. Для этого такие клетки работают на более высоких потенциалах, аэробной энергетике и частотах под контролем НАДСИСТЕМЫ ГЛОНАСК. Только когда энергетика, частоты здоровых клеток «падают», снижаются до уровня примитивных патогенных, между ними может начаться конкуренция, в которой высшие клетки могут проиграть войну агрессивному началу, так как примитивные клетки, работая на том же низком уровне энергетики, все же более устойчивы в плане выживания. Поэтому задача не столько уничтожить патогенные факторы, начала, а сколько укреплять защитные силы здоровых клеток. Этому же и способствуют катушки Мишина и Лаховского.

В свою очередь ортодоксальная медицина погрязла в своем ошибочном подходе, предлагая повсеместно, во всех случаях бороться с патологическими началами. Есть четкие грани, где в одном случае надо бороться с внешними патологическими факторами, а в другом – работать с защитными силами организма, в том числе ВИТАУКТОМ, жизненной силой на уровне клеток. На уровне клеток бороться с симптоматикой бесполезно, это не тот уровень, не то поле для вспахивания. Симптоматические принципы в лечении подходят больше в тех случаях, когда корни, начала болезней находятся на более высоких уровнях иерархии организма.

«Высокочастотное питание» - основа существования здоровых клеток. В этом случае понимается не только приём живой пищи, которому

так много внимания уделяют вегетарианцы и сыроеды, но и весь спектр физических воздействий, в том числе заземление, подключение к Вселенскому Камертону и многое другое.

Основной принцип современного подхода врача при всем спектре БОЛЕЗНЕЙ ЦИВИЛИЗАЦИИ - это укрепление ВИТАУКТ. Это новая медицина и новый подход в борьбе с «неизлечимыми» болезнями.

Универсальная медицина. Таким образом, описанные подходы в лечении являются универсальными, поскольку действуют сразу на множество типов болезней одновременно. Корни многих, казалось бы совершенно разных заболеваний, одни и те же – снижение функциональной работоспособности тканей на клеточном уровне – нарушение энергетики клеток и их Жизненной Силы, то есть ВИТАУКТ. Это путь в исходе к дегенеративным процессам. При онкологии клетки лишаются возможностей преимуществ НАДСИСТЕМЫ. Такого в ортодоксальной авиценовской медицине и близко нет.

Кроме того, эти подходы имеют неопределимое значение в области *ювенологии*, то есть сохранения и поддержания именно молодости клеток. В этом коренное её отличие от *геронтологии* – направленной на борьбу с симптомами старения (сенелита).

Опыты П. Гаряева по подтверждению, что все развивающиеся живые объекты настраиваются на электромагнитные поля Вселенной. В камере из пермаллоя (металл экранирующий магнитные поля), были созданы необходимые условия для появления из лягушачьей икры головастика, - (температура, влажность, смена дня и ночи, состав воды и атмосферы).

Такие же условия были созданы в другой камере - из обычного материала без экранирования. В обычной камере развитие проходило нормально, и вылупившиеся головастики превратились в лягушек. Все головастики, вылупившиеся из икры в пермалоевой камере были «уродами» и вскоре погибли.

Это можно интерпретировать как доказательство, что все живое имеет чувствительные структуры ориентации, самонастройки по внешним полям. Очевидно этими структурами являются интегральные белки.

Слабая чувствительность биообъекта на внешнее поле ослабляет его Жизненные Силы. Вполне реально экранировать клетки от этого поля и ослаблять их жизненный потенциал. С другой стороны вполне реально с помощью антенн делать клетки более устойчивыми к патогенной нагрузке, усиливать их Жизненную Силу – Витаукт.

Очевидно Гаряев и его последователи все же слишком «далеко» пошли, оторвались от реальности, утверждая что часть информации

развития находится не в самой клетке и её ДНК, а поступает извне из внешнего поля. Создается теория некоего морфогенетического поля, которое знает все обо всем. Нет все не так сложно. Просто внешние магнитные поля запускают внутренние программы. В клетке существуют трансформинговые механизмы, которые при своем разворачивании ориентируются не на химические сигналы, а именно на электромагнитные.

Последователи Гаряева утверждают, что хромосомы каждой ДНК, являются открытой колебательной системой работающей в диапазоне очень высоких частот. Для каждого типа клетки они различны и работают на своей определенной частоте и интенсивности.

ДНК – является "кассетой" с набором программ, в виде пассивного резонатора, программы которой запускается колебаниями магнитного поля, различной природы. Такие поля могут быть, как внешнего плана (космическое излучение, солнце, луна, земли...), так и внутреннего (излучение элементов пищи, воды, а так же собственных мозговых излучений человека – мыслей).

Если согласиться с концепцией Гаряева, то ДНК как резонатор должна создавать волны с достаточной энергией, чтобы сработали интегральные белки на соответствующее магнитное поле или появиться достаточные индуцированные токи. Частота ДНК, даже как мегамолекулы, недостаточна, что бы создавать такие волны. Конечно, можно допустить, что их усиливает Камертон Вселенной. Тогда следует признать, что на каждую отдельную программу ДНК имеется заранее своя волна Камертона Вселенной. Но ДНК имеет тысячи своих программ и крайне сомнительно, что на все из них имеется в космосе своя настроенная волна.

Резонанс и диссонанс. Волны которые совпадают по резонансу усиливают их жизнедеятельность, Жизненную Силу, а волны которые не совпадают по резонансу действуют как диссонанс, разрушают и ослабляют клетку, происходит затухание её жизнедеятельности. Замедляются все процессы обмена. Когда вибрация клетки останавливается она погибает. Это можно использовать для подавления онкоклеток.

Предполагается, что именно этот эффект оказывают излучения микроволновых печей на здоровые клетки. Но частота СВЧ волн вряд ли может войти в диссонанс с волнами клетки. Это совершенно разные диапазоны. Очевидно механизм пагубного действия СВЧ проявляется в другом направлении – возможно вызывает грубые инфракрасные тепловые колебания, что приводит к денатурации белков.

Итак, существуют волны которые вмешиваются в резонансную структуру клетки, нарушая её колебательный контур.

Клетки постоянно нуждаются во внешнем источнике резонансных (гармоничных) с ними

колебательных частот, для поддержания гомеостаза (равновесия) и его восстановления в случае нарушения своей вибрации.

Особенность онкологических клеток в том, что они могут стать не чувствительными к этому резонатору и даже на усиление этого резонатора.

До сих пор остается открытым вопрос - что правильно: вводить клеточную систему и организм в резонанс, чтобы повысить сопротивляемость их онкологическим клеткам? Или же нужно подбирать диссонансную волну, действующую напрямую на онкоклетки? Или одновременно подавлять онкоклетки диссонансной волной, но укреплять резонансом здоровые клетки?

Определить где резонансная волна, а где диссонансная не сложно. Для этого можно взять, например, культуру ткани здоровых клеток или даже организм и после воздействия данной волной проверить будет ли в нем улучшение состояния, усиление роста. Если это происходит, то волна резонансна. С другой стороны можно взять культуру ткани онкоклеток и повлиять на них заданной волной. Подавление роста – будет означать, что волна диссонансна для них, а увеличение роста – что волна резонансна для онкоклеток.

Например, в опыте с луком видно, что растение усилило свой рост, а в опыте с растением геранью с прививкой опухоли видно что волна резонансна для здоровых клеток и растение усилило свой рост и, мало того, еще и справилось с опухолью.

Можно было бы допустить, что те волны, которые действуют активно подавляюще на онкоклетки, не чувствительны, безвредны для здоровых клеток? Или же они находятся в резонансе со здоровыми клетками, но одновременно в диссонансе с больными. Тогда в этом случае можно говорить о резонансных волнах сугубо для больных или здоровых клеток. Но многие волны действуют диссонансом и для здоровых, и для больных клеток. Например это волны СВЧ.

Камера Райха и что общего у неё с катушкой Лаховского?

Всматриваясь в механизм их действия можно отметить определенное сходство принципа воздействия. Вспомним, что проволока вокруг растения, которая позволила ему избавиться от опухоли, по сути является электромагнитным усилителем на Камертон Вселенной, что дает растению добавочные силы на борьбу с опухолью. Райх ошибочно рассуждал о неком оргоне. Сегодня можно уже сказать что оргона нет, есть электромагнитные колебания на краях спектра, крайне низких и крайне высоких.

Райхом были созданы так называемые «оргонные аккумуляторы», состоящих из чередующихся слоев органического материала (древесина) и металла (фольга). По сути же их можно рассматривать как

усилитель Лаховского только другой конструкции. Медный виток провода стал своего рода антенной по приёму космического излучения. Вместо проволоки здесь целая оболочка вокруг объекта. Причем площадь этой фольги намного больше простой проволоки, а значит возможности антенны по приёму намного больше.

Правда, механизм физиологического действия камеры Райха пытались объяснить несколько по другому. Предполагалось, что эта камера заряжает жизненной силой весь организм.

Но проанализируем эксперимент. Крыс помещали в эксикатор, где они из-за отсутствия кислорода гибли в среднем через 25 минут. Если при этом эксикатор находился в магнитном поле, то смерть животных наступала на 6 минут позже. Значит, магнитное поле повышает устойчивость к кислородной недостаточности. Очевидно оно таким образом противостоит процессу брожения-гликолиза, который присущ онкоклеткам? Онкоклетки выходят из цейтнота невозвратного глубокого гликолиза. Для больных клеток главное преодолеть фазу невозврата, а дальше уже запускаются механизмы ГЛОНАСК и ГЛОНАСО. Система становится способной на самовосстановление. Но все перерожденные и онкоклетки тем и отличаются, что они существуют на кислородном недостатке. Может быть это является ответом на основной вопрос: каково физиологическое действие камеры Райха и Фарадея, катушек Лаховского и Мишина?

В качестве рабочей концепции можно утверждать, что магнитное поле является катализатором метаболических (обменных) процессов. Без него не могут запуститься ряд необходимых процессов и реакций в клетке. МП это ориентир для самонастройки, саморегулировки дифференцированных клеток связанных с высшим уровнем аэробной энергетики.

Камера Райха – это магнитоизолятор или магнитоусилитель – важный теоретический вопрос магнитобиологии. Напомню, что настоящей защитой от магнитного поля могут быть только пермаллоидные камеры. Следовательно, камера Райха относится к группе приспособлений усиливающих ЭМП.

Конечно, существуют и вредные МП, от которых надо защищаться. Но они относятся к категории особых, неестественных для нас, чаще всего это искусственные поля, к которым мы не приспособлены. Только для этих случаев целесообразен вопрос о защите, экранизации от этих МП. Камера Райха не предназначена для этих целей, а всего лишь помогает усилить естественные для нас поля, без которых мы не можем нормально существовать.

Очевидно, суть этой камеры в компенсации магнитной недостаточности, а вернее

чувствительности, которой страдают все переродившиеся и онкологические клетки из-за потери ими части электроконтурных цепей, например нарушения в цепи интегральных белков. В отсутствии такого поля извне или в случае когда клетки к нему нечувствительны происходит одна и та же критическая ситуация.

Изоляция организма от естественных магнитных полей наоборот негативно сказывается на нём. Это подтверждается в эксперименте Л. Непомнящих.

Опыты по влиянию гипогеомагнитных влияний на животных и развитие у них онкологических и дистрофических процессов.

Были поставлены опыты с белыми мышами. Целью опытов было определить, как влияет на разные стороны жизни мышей отсутствие геомагнитного поля. Экранирование от геомагнитного поля производилось с помощью мю-металла. Из него были сделаны цилиндры с окнами; торцы цилиндров и окна были закрыты проволоочной сеткой. Помещенные в эти цилиндры белые мыши находились в условиях без геомагнитного поля, т. е. в гипомангнитной среде. Контрольных мышей содержали точно в таких же цилиндрах, но изготовленных из алюминия, который не экранирует от магнитного поля. Абсолютно все условия, кроме присутствия и отсутствия геомагнитного поля, у обеих групп животных были одинаковые.

Что же показали эти опыты? В экранированных условиях, т. е. без геомагнитного поля, мыши выживали до 4 — 12 месяцев. В первом поколении самки, скрещенные с самцами той же группы, приносили нормальное потомство. Уже во втором поколении отмечались преждевременные выкидыши мышат и каннибализм. А к четвертому поколению воспроизводство мышей прекращалось. Наблюдались и другие признаки ненормального развития животных в условиях без магнитного поля. Так, уже в раннем возрасте мыши становились вялыми и неактивными, они долго лежали на спине, и примерно у 14% из них наблюдалось облысение от головы до половины спины. Уже к шести месяцам большинство животных погибало.

Когда провели тщательный гистологический анализ органов мышей и их кожи, то в разных частях тела были обнаружены раковые образования. Сама кожа в облысевших местах была сильно изменена. Кроме того, было обнаружено опробкование волосных фолликулов.

Ядра печеночной ткани мышей, которые содержались без геомагнитного поля, изменялись. Почки их также были сильно изменены. Появились многокамерность и кисты. У тех подопытных мышей, которые умерли внезапно, мочевой пузырь оказался заполненным мочой и белым осадком. Он имел слизистую оболочку с полипами и перегородками.

Описанные выше и подобные другие опыты говорят

о том, что если биологические объекты длительное время находятся без геомагнитного поля, у них происходит нарушение физиолого-био-химических свойств, морфологии и функционирования внутренних органов. У них наблюдается атипичный рост клеток и тканей и наступает преждевременная смерть.

Установлено, что у микроорганизмов, которые находились в условиях без геомагнитного поля, появляются мутантные формы клеток.

Важнейшим результатом эксперимента была показана возможность образования онкологических клеток, а значит доказана истинная подоплёка онкологических перерождений клеток — гипомангнитный статус таких клеток. Показана связь, значимость истинной первичной магнитной компоненты для онкологических перерождений.

Здоровые высокоспециализированные клетки обладают высоким электропотенциалом, напряжением, а значит и электромагнитным полем. Причем в норме клетка удерживает гомеостаз этого ЭМП и это основное условие её полноценного существования. Высокий потенциал и высокое ЭМП клетки удерживают за счет высочайшей степени законченности всех структур в клетке в единую неделимую электро- и информационную сеть. За информационную сеть отвечают Интегральные Мембранные Белки (ИМБ). Все структуры имеют и обратную связь контроля и механизмов быстрого реагирования на аварийные ситуации, когда степень, коэффициент законченности системы снижается и зашкаливает за критические величины. Клетка работает по принципам «магического кристалла», который обладает способностью при любых изменениях окружающей и внутренней среды стремится к полному самовосстановлению.

Следовательно, истинная первичная природа, механизмы онкологизации, перерождения клеток не мутагены или иные материальные факторы, а именно магнитная. Всё начинается с магнитных нарушений в клетке, а все видимые материальные и химические изменения в онкоклетке вторичны. И этот взгляд является научным открытием в онкологии и биологии. Это переворот, революция позволяющая не только понимать природу проблемы, но искать реальные адресные способы воздействия и победы над онкологией.

Не всегда верно утверждать, что природа многих заболеваний и онкологии дефицит электромагнитного поля. Чаще всего это патологический дефицит чувствительности клеток к имеющемуся корректирующему внешнему полю. Относительно этого внешнего поля структуры «магического кристалла» корректируют свое внутреннее поле клетки.

Но допустим внешнее магнитное поле не менялось, а механизм магического кристалла не срабатывает. Это возможно только в условиях слабой

законтуренности системы. Система должна иметь определенный минимум связей и информационной сложности, чтобы самовосстановиться. Чтобы магический кристалл реагировал и срабатывал непрерывно он должен быть полноценным и приспособленным к данным всем условиям и факторам среды. Для этого надо повышать магнитную и информационную обеспеченность и довести её до полноценной, самодостаточной системы.

Недостаток магнитного поля по сути аналогичен сниженной чувствительности клеток к этому полю. В природе вряд ли можно ожидать недостаточность внешнего поля. Следовательно, суть многих хронических болезней в снижении чувствительности клеток к нему. Компенсация этой нечувствительности помогает клеткам самовосстановиться. Естественно ожидать, что методы компенсации этого поля окажут лечебный эффект.

Недостаточность магнитного поля в природе и значение его для здоровья. Действительно такие колебания величины МП в природе существуют и они известны. Но, очевидно, везде они в пределах тех параметров, к которым организмы приспособлены. Определенное уменьшение мощности магнитного поля происходит частично в замкнутых и окруженных железом пространствах (самолет, электричка). Но и эти уменьшения не являются критическими и не достигают тех уровней снижения МП, что имеются в пермалловых камерах.

В чем отличие камеры Райха от простого нахождения человека в металлических ёмкостях: машина, поезд, железобетонные дома... Длительное нахождение в них приводит к утомлению. Внутри них поле падает, а снаружи увеличивается. Казалось бы, что физиологическое действие нахождения человека в обычной металлической ёмкости будет аналогично нахождению в камере Райха: и в том, и в другом случае имеется металлическое экранирование. Тем не менее, в камере Райха имеется положительный физиологический эффект, а в обычной железной ёмкости отрицательный. Очевидно здесь идет речь о разных эффектах: об усилении магнитного естественного поля Земли, а в другом об последствиях электрических полей искусственного происхождения не естественных для нас. Наши замеры ОВП-метром воздуха внутри камеры Райха и снаружи не показали различия показателей. В то время как эти же замеры в квартирах, где много проводки, показали существенную разницу с показателями на улице.

Особо высокая поляризация воздух и окружающих предметов отмечена на кухне где работает электроплита и особенно СВЧ печи, которые дали 10-кратное превышение показателей поляризации по сравнению с улицей.

Избыточность магнитного поля или вредные поля. Очевидно естественные поля не могут быть избыточными, а правильнее говорить о искусственных вредных диапазонах. Напомню, что существует постоянное, статическое магнитное поле и оно измеряется в эрстедах. Также существует и переменное МП. Оно измеряется в микроТеслах. Увеличение переменного, то есть искусственного поля вредно, а увеличение постоянного поля Земли полезно. Камера Райха, Фарадея, витки проволоки Лаховского и Мостики усиливают постоянное магнитное поле. Но в загрязненных ЭМ условиях эти наводки могут доминировать над естественными полями. В таком электромагнитном смоге можно ли получить положительный эффект от устройств усиливающих естественное поле Земли? В современных городах уровни ЭМ напряженности превышают норму = 0,2 мкТл в 10-100 раз, а внутри вагона электрички в 1000 раз. Это понижает адаптационные возможности организма, перенапрягает механизмы обеспечивающие её. В результате снижается работоспособность, ускоряются темпы старения и повышается уровень заболеваемости Болезнями Цивилизации.

Что общего камеры Райха с люстрой Чижевского и её преимущества.

Основное действие люстры - подача через воздух минусовых электрических зарядов. Последние в определенных условиях оказывают на организм человека общеоздоровительный эффект. Казалось бы намного легче решить проблему повышения потенциала внутри организма только с помощью люстры Чижевского. Да, действительно на кожу можно подать большое количество – зарядов, вплоть до такой степени, что волосы поднимутся дыбом. Но от этого зарядов внутри организма существенно не увеличится. Итак, оказалось, что в реальности все обстоит наоборот: повышенные минусовые заряды на коже только деполяризуют, изменяют сложившийся баланс – и + зарядов на коже и внутри организма. Целебными являются только те заряды, которые попадают в организм из воздуха через лёгкие в кровь. Но это крайне мизерная часть. Очевидно от люстры Чижевского мы сможем только увеличить усваиваемость кислорода в легких и частично обеспечить зарядами кровь, разжижая ее. Но существенного достижения увеличения проникновения зарядов внутрь клеток не обеспечит. А это очень важно в решении нашей задачи по восстановлению функционально ослабленных клеток. Кроме того, нами обнаружен эффект

стимулирования роста опухоли, то есть так называемый «ростковый эффект» от применения этих зарядов. Люстру Чижевского нами рекомендовано предлагать только на фазе ремиссии.

Распределение электростатических зарядов на поверхности кожи и в крови при воздействии камеры Райха к сожалению никто не изучал. Но, очевидно, что эта камера действует не на уровне зарядов, а на других принципах, и скорее всего, в качестве усилителя МП земли.

Высокая электростатизация кожи минус-зарядами от люстры Чижевского будет противостоять повышению поляризации внутри организма. Генерация –зарядов внутри будет низкая. Благодаря тому, что мы постоянно находимся в одежде степень зарядки кожи –зарядами при работе люстры снижается и поэтому это негативное воздействие на коже сглаживается. Открытые поверхности кожи, например на тыльной стороне кожи рук, по моим замерам, при работе люстры Чижевского может приближаться до -400 mv. Тогда как под мышкой руки на коже заряд длительно держится плюсовым. Также негативную сторону люстры можно убрать способом заземления организма. Но никто никогда этого не осуществлял. А самое главное, заземление лишь доведет заряд кожи до естественного заряда земли. А это уже становится недостаточным, чтобы проявились, вскрылись лечебные противоопухолевые или регенеративные эффекты. Гипотетически можно предполагать, что камера в отличие от люстры повысит +заряды на коже и перераспределит заряды внутри.

В отличие от люстры Чижевского, похоже, камера Райха тоже повысит уровень минусовых зарядов за счет магнитных полей. Но основное отличие, что эти –заряды будут скапливаться не на поверхности кожи, а в крови и внутри клеток, что и является огромным преимуществом. Именно здесь эти заряды и нужны.

Преимущества камеры Райха над методом применения минус-заряженных жидкостей («Живой воды» или катионов).

Ранее мною была выдвинута концепция, что для лечения онкологии необходимо повышение внутренних зарядов до пределов выше чем -240 mv. Предполагалось, что это необходимо, чтобы достичь *Потенциала Абсолютного Здоровья*, когда в организме не могут продолжаться корни хронических заболеваний. Но практика не подтвердила эту концепцию, а наоборот показала «ростковый эффект» для опухолей. То что хорошо для организма в целом оказалось хорошо и для опухолей.

Таким образом, ни люстра Чижевского, ни метод применения заряженных и «живых» жидкостей не аналогичны камере Райха.

Похоже, что задача не столько поднять заряды внутри организма, сколько поднять их внутри клеток. Этого не позволяют сделать ни один из указанных методов. Да и, скорее всего, проблема при онкологии не в поставке минусовых зарядов как таковых, а в повышении чувствительности магнитного статуса клеток и в повышении заряда внутри клетки.

Следует понимать, что основное действие камеры связано не с коррекцией электростатических процессов, а именно на уровне МП.

Очевидно метод *“самозаряжающегося изнутри клеток живого конденсатора”* является ключом к разрешению этой задачи.

Возможно, дополнительным свойством камеры, но не основным, является способность повышать уровень зарядов как внутри клеток, так и в среде организма. Происходит насыщение всех тканей организма, но прежде всего крови, недостающими минус-зарядами. Происходит интенсификация обменных процессов.

Процедура обычно заключается в том, что пациент садился на стул или ложился внутри камеры и спокойно сидел там от 15 до 45 мин. И так один два раза ежедневно. Разумеется, в стенках ящика имелись отверстия или щели для поступающего воздуха.

Существует единое электромагнитное поле. Оно разлагается на две составляющие: электрическую и магнитную. Одно переходит в другое. Причем электромагнитное поле может индуцировать на электропроводных субстанциях электронапряжение, ток. Движущийся ток генерирует электромагнитное поле. Само по себе магнитное поле не существует. Но магнитное поле не является током. Ток существует в материальных средах, а магнитное поле может распространяться без материальных носителей.

Иницируя в организме определенные электропотенциалы, мы не можем их удерживать достаточно высокими в организме, так как идет их перебалансировка, уравнивание относительно зарядов земли. Все лишнее сбрасывается. Организм система

открытая и уравновешенная с внешней средой. Подача электрозарядов через воздух или воду приведет к повышению их в организме до определенных пределов, а затем стабилизируется и не будет повышаться дальше даже при чрезмерной подаче зарядов.

Учитывая все это, то есть ограничения возможностей всех методов для открытых систем, мною предложено перевести организм по этим показателям в режим закрытой системы. В этом плане оптимально подходит камера Райха. В предлагаемом нами варианте отдельно действующие магнитная и электрическая компоненты будут сближены, объединены.

В открытой системе организм держит ориентир на самоподстройку относительно показателей земли. Магнитная составляющая земли относительно постоянная величина. Поэтому все экстремумы параметров зарядов организма будут постоянно сглаживаться и доводиться до оптимума для организма. Электрогомеостаз (внутренние механизмы саморегулировки) организма не позволят в этой открытой системе прийти к критическим показателям. В замкнутой системе ориентиры начнут меняться. Дело очевидно в том, что кожа, как наш защитник с ее плюсовыми зарядами, в этой системе уже работает по другому. В камере Райха преобладает не электрическая напряженность, а магнитная.

Заряды на фольге камеры Райха скапливаются на внешней её поверхности, а на внутренней её поверхности скапливается плюсовой заряд. Плюсовой заряд по сути это аналог северного полюса магнита. Учитывая «слоистость» данной конструкции, ею будет инициироваться усиление минусовых зарядов не на коже, а внутри организма. Причем индукция зарядов внутри будет происходить через магнитное поле. Ниже мы будем обсуждать, что создаваемое магнитное поле в этой замкнутой системе будет ориентировано не во вне, а во внутрь, индуцируя образование слабых минусовых зарядов внутри. Но это не обязательно означает, что минус заряды увеличатся и внутри клеток. Возможно это проявится скорее всего в жидких средах организма. В таком случае эта камера обладает лишь общеорганизменным, системным оздоравливающим воздействием, но не касается онкологии.

Являются ли камеры Райха и Фарадея ревербрационными, то есть

самоусиливающимися? Такая концепция существует, но она легко оспаривается. Работа данного типа электромагнитного оборудования основывается на принципе многократных отражений падающей волны. Волна здесь не рассеивается, а обладая автоколебательными свойствами сохраняется внутри. Это означает, что если внутри будет находится источник магнитного поля (тело человека), то электромагнитная составляющая здесь должна будет значительно самоусиливаться. Значит камера Райха самоусиливает внутреннее магнитное поле. Но фольга отражает очень малый спектр волн, в основном тепловой, инфракрасный и немного другие. Следовательно, выводы о ревербрации делать рано.

Можно ли усилить действие камеры Райха подачей на неё электрического напряжения? Подача электрозаряда наружу фольги камеры усилит увеличение плюсовых зарядов на фольге внутри. Это в свою очередь увеличит отражение южного полюса магнитного поля во внутрь, а северного наружу. Поэтому электрозаряд можно подавать снаружи на фольгу. Тем не менее, если же мы подадим заряд на фольгу изнутри, то это ничего не изменит, так как он мгновенно перетечет наверх. В условиях верхних деревянных диэлектриков минус заряды будут здесь скапливаться на поверхности. Чем сильнее подается заряд снаружи, тем сильнее заряжается конденсатор. Будет ли внешний сильный конденсатор влиять на внутренний, то есть тело неизвестно. В условиях «открытой системы» этого эффекта «дозарядки» организма не достичь, даже если мы и поместим человека в сильное магнитное поле. Все электромагнитные поля на коже человека будут превращаться в наружное, накожное электростатическое поле. Волосы на голове будут от этого подниматься, вся кожа будет перезаряжена, а внутри организма кровь будет оставаться практически на том же уровне или деполяризоваться (снижение величин минусовых зарядов). Большая плюсовая ёмкость кожи и высокое ее омическое сопротивление не позволят произойти серьезным изменениям внутри. Кожа

выполняет свои защитные функции.

Лечебное действие камеры Райха. Энтузиасты-исследователи утверждают, что таким способом можно лечить анемию, гипертонию, стенокардию, артрит, состояние неопределенной хронической слабости, усталости и др. заболевания.

Побочные действия камеры – не выявлены.

Разработчики утверждают, что при этом устраняется анемия в течении трех-шести недель. Это один из самых четких результатов. На взгляд практикующего врача наряду с исчезновением анемии заметно улучшается циркуляция крови, на коже появляется загар, кожа уже не ощущается как жесткая или холодно влажная.

Склонность к простудам уменьшается почти во всех случаях. Если же и случаются простуды, то незначительно.

Весьма многообещающий эффект снижения артериального давления при гипертонии. Этот эффект наблюдался только в четырех случаях и требует углубленного изучения.

Проведены попытки лечения опухолей. Врач В. Коуп, применявший камеру с конца 40-х годов представил два доклада на международный конгресс проходивший в Италии в 1968 году.

Итальянский профессор Д. Джурно специалист по профилактике рака. В 1970 г. он совместно с доктором В. Бидди представил доклад о применении камеры на раковом конгрессе в Хьюстоне.

Некоторые итоги вкратце.

Полученные результаты исследований не являются достаточными, чтобы сделать какие-то выводы, а тем более предлагать к рекомендации. Тем не менее, метод и экспериментальные результаты заслуживают тщательного внимания и дальнейшей проверки. Можно утверждать, что это самое перспективное направление поиска, нацеленное на истинную суть проблемы.

Магнетроны. Избыточные наведенные магнитные СВЧ поля использованные для лечения.

Есть авторы, которые утверждают, что переменное магнитное поле оказывает более

эффективное влияние на организм по сравнению со статическим полем. Но все же это относительное утверждение и справедливо, если рассматривается воздействие на более верхние этажи иерархии организма. На субмолекулярном и субклеточном уровне эффект противоположный.

Тем не менее, изложу исследование посвящённое изучению влияния комбинированного магнитного поля (постоянное + переменное) на индексы крови в практике лучевой терапии онкологических больных. Для создания комбинированного магнитного поля использовали магнетроны.

Магнетрон. Эта главная деталь микроволновой печи, генерирует СВЧ колебания позволяющее реализовать стационарное магнитное поле величиной 500 Ое и переменное магнитное поле амплитудой 80 Ое и частотой 50 Гц в области 40 см в диаметре.

Комплексное магнитное поле прилагалось к поверхности тела в районе тазобедренного сустава в течение 20 минут перед каждой сессией облучения в течение всего курса лечения (30 дней). Для исследований была отобрана группа из 103 больных с опухолями различной локализации.

Исследования показали, что воздействие комбинированного магнитного поля улучшает показатели крови. Так, число эритроцитов не опускалось ниже $3.0 \cdot 10^{12}$, имея четкую тенденцию к стабильности в течение лечения. Количество гемоглобина также сохранило стабильность в пределах 100–140 г/л. В некоторых случаях действие магнитного поля значительно улучшило первоначальные показатели крови без стимуляторов и гемотрансфузий. Скорость оседания эритроцитов снижалась, начиная с 3–5 дней, и нормализовалась после 9–11 дней. Обнаружено, что магнитное поле влияет не только на показатели красной крови, но и приводит к снижению количества лейкоцитов в исследуемой группе по сравнению с контрольной.

Разумеется, что реакция на воздействие магнитного поля существует на всех иерархических уровнях организма. Но причинная, самая глубокая ответная реакция, очевидно, находится на молекулярном уровне. Поскольку молекула гемоглобина содержит атом железа, имеющий большой магнитный момент, соответственно и молекула гемоглобина имеет собственный магнитный

момент. Собираясь в эритроците, магнитные моменты упорядочиваются, подстраиваются друг под друга, образуя магнитный момент эритроцита P_m . При действии внешнего магнитного поля B , на эритроциты действует магнитная сила, упорядочивая их вдоль поля. Существует естественное, природное магнитное упорядочение, связанное с нашей жизнью в магнитном поле Земли, величина которого порядка $\sim 0,1$ Э. Приложенное магнитное поле 500 ± 80 Э много больше этого значения. К тому же действующая переменная компонента магнитной силы еще и осциллирует с частотой 50 Гц, как бы «встряхивая» эритроциты. Это позволяет преодолеть тенденцию эритроцитов к слипанию и разрушить их сцепки, таким образом, увеличивая их «рабочую» поверхностную энергию. Об уменьшении агрегации эритроцитов под действием комбинированного магнитного поля свидетельствуют и результаты по исследованию скорости оседания эритроцитов, поскольку считается, что скорость оседания эритроцитов пропорциональна степени их агрегации.

Достаточно большое магнитное поле не только ориентирует эритроциты вдоль поля, но и может привести к появлению наведенного магнитного момента компонент или фракций белков внутри эритроцитов, тем самым способствуя магнитному упорядочению внутри эритроцита и увеличивая его собственный магнитный момент, т.е. намагничивая эритроцит. Это намагничивание приводит к увеличению его внутренней энергии, как бы «подзаряжает» эритроцит, увеличивая его жизнестойкость.

Таким образом, установлено протекторное действие комплексного (постоянного 500 Э $\pm$ переменного 80 Э) магнитного поля частотой 50 Гц на показатели крови при лучевой терапии онкологических больных. Показано, что воздействие магнитного поля улучшает показатели красной крови.

Что общего камеры Райха с "Магнитотурботроном" и её преимущества.

Магнитотурботрон – это устройство работающее на вихревых ЭМП и применяемое в медицине. Установка предназначена для генерации магнитного поля и представляет собой довольно массивный модуль, в котором могут меняться частота, модуль, индукция и направление вращения магнитного поля. Такая установка создает вихревые поля в

человеческом организме, что приводит к улучшению микроциркуляции, ускорению обменных процессов, а также оптимизации энергообменных процессов. Основное преимущество применения магнитотурботрона состоит в его способности воздействовать на любую глубину тканей и на все участки организма, так как магнитное поле является всепроникающим. Установка позволяет программировать и изменять своё воздействие. Механизм действия магнитотурботрона обеспечивает физиологическое действие на иных уровнях иерархии организма. Общее воздействие динамическими Вихревыми МП малой интенсивности и низкой частоты способствует повышению неспецифической резистентности организма, нормализации гомеостаза, и сопровождается иммуномодулирующим, гипотензивным, противовоспалительным, противоотечным, обезболивающим и др. терапевтическими эффектами. Общая эффективность общесистемной магнитотерапии оценивается на уровне 80–85 %. Установлено тормозящее влияние на рост некоторых перевиваемых опухолей низкочастотного ВМП при общем воздействии на организм.

Для таких солидных опухолей, как рак молочной железы Ca755, меланома B16, карцинома Уокера W256, альвеолярный рак печени PC1, лимфосаркома ЛИО1 и рак легких Льюиса LL, в результате воздействия ВМП имеет место достаточно выраженный эффект торможения роста (60–90 %). При этом асцитные лейкомии L1210, P388 и гемоцитобластоз La оказались слабо чувствительными к его действию.

Морфологическое исследование опухолевой ткани после воздействия ВМП показало, сравнительно с контролем, наличие обширных участков некроза в полях опухолевых клеток, гиперемии мелких сосудов и капилляров с разрывами сосудистых стенок и проникновением элементов крови в ткань опухоли, что указывает на наличие повреждающего действия ВМП на опухолевую ткань.

Это подтверждает, что механизм действия здесь иной и не связан с механизмами апоптоза и восстановления аэробности онкоклеток.

Можно ли повысить эффективность камеры Райха путем подачи на её фольгу зарядов от люстры Чижевского. На первый взгляд казалось бы такое сочетание целесообразно. Но

это допустимо только если признавать полезность электростатического действия на опухоль. Нами было показано, что методы электростатики для повышения электропотенциалов приводят к «ростковому эффекту» при онкологии. Но этот ростковый эффект появляется при усилении минусовых зарядов внутри организма. Тем не менее, это не значит, что подача на фольгу камеры минусовых зарядов изменит их соотношение в организме. Но можно предполагать, что повышение электропотенциалов на металлическом слое, электроконтуре камеры усилит её магнитные свойства. Это уже будет другая более мощная камера. Похоже здесь проявится эффект подобный при переходе от проволочного изолированного витка Лаховского в электрический мультиволновой осциллятор Лаховского.

При появлении на фольге камеры минусового заряда она превращается в электроконденсатор. В ёмкостных конденсаторах минусовой заряд будет сбегать и скапливаться на наружной поверхности фольги, а на внутренней стороне будет плюсовой заряд. В этом случае внутренняя часть камеры будет проявлять себя и как полюс магнита.

При этом следует понимать, что +заряды (ионы) в металлах не движутся, а передвигаются только электроны. Следовательно на внутреннюю сторону фольги могли бы слетать минусовые заряды из ниже расположенного организма. Плюсовой электрод не излучает, а откачивает свободные электроны. Через изолятор воздуха эффект откачки крайне мал и не существен. Но при этом идет воздействие как от северного полюса магнита – аналога анода. Допускаю, что из-за «слоистости» данной конструкции, ею будет инициироваться усиление минусовых зарядов не на коже, а внутри организма. Причем индукция зарядов внутри будет происходить через магнитное поле. Ниже мы будем обсуждать, что создаваемое магнитное поле в этой замкнутой системе будет ориентировано не во вне, а во внутрь, индуцируя образование слабых минусовых зарядов внутри.

Близость минусового поверхностного электрода, очевидно способствует и проработке одновременно южным полюсом.

Конечно в самой камере, где находится человек, люстру Чижевского размещать нельзя. Для этого очевидно нужна будет вторая секция камеры, где расположена люстра, а поверхность фольги в обеих камерах законтурена в одну

систему.

Между телом человека и внутренней поверхностью камеры будет создана разность потенциала. В этом случае электроны с поверхности тела человека будут стремиться слететь с его кожи, но воздушная прослойка будет изолятором для них.

Это в свою очередь должно повысить способность КР в качестве усилителя геомагнитных полей. Похоже это переведет её из пассивных приборов в разряд активных. Следует ожидать, что можно усиливать и регулировать возможности этой камеры путем повышения напряжения на её фольговой обкладке.

Особенности изоляции камеры.

Следует предполагать, что однослойная камера не сможет обеспечить достаточный поворот и ревербрацию большей части диапазона МП и радиоволн внутрь. Большая часть диапазона будет проходить мимо и не ревербировать. Даже сотовый телефон в этой камере будет чуть слабее, но воспринимать и передавать радиосигнал. Повышение многослойности такой камеры должно усилить её отражательные свойства.

Камера Фарадея и что общего у неё с катушкой Лаховского?

В унисон идут исследования в аналогичной сетчатого типа металлизированной «камере Фарадея». Здесь тоже замкнутое пространство, ограниченное проводником, в котором возникает разность электрических потенциалов, противоположно направленная внешнему электромагнитному полю.

Предполагалось, что основным действующим началом здесь является образование магнитного каркаса-защиты, экранизации и изоляции, но момент внешней электрополяризации здесь отсутствует. Но оказывается как таковой защиты от магнитного поля здесь не происходит, а наоборот. Иногда ошибочно думают, что таким изолятором магнитного поля может служить диамагнетик. Но это не верно. Диамагнетик действительно ослабляет магнитное поле. Но он ослабляет магнитное поле только в толще самого диамагнетика, внутри диамагнетика. Поэтому, если один из магнитов (или оба) замуровать в куске диамагнетика, тогда их притяжение или их отталкивание действительно ослабеет. А если сделать из диамагнетика просто плоский экран, то этот экран будет пропускать сквозь себя магнитное поле. Причем, за этим экраном магнитное поле будет точно такое же, как если бы этого диамагнитного экрана не было вообще.

Вывод: эффект экранизации здесь отсутствует.

Тогда возникает вопрос: действительно ли камера Райха является усилителем?

Опишу опыт. Исследовали влияние латунной сетки одинарного переплетения. Из указанной сетки было изготовлено два экрана, одинаковых по размеру, с той лишь разницей, что первый экран заземлялся, а второй не заземлялся. Контрольным экраном служила деревянная клетка.

Кинетику blastom изучали на 60 белых беспородных крысах самках. Животным вводили подкожно в бедро взвесь карциномы Генера. Срок экранизации равнялся трем неделям. Измерение веса животных равнялся трем неделям. Измерение веса животных, объем опухоли производили до экранирования и через каждые семь дней.

На основании проведенных экспериментов было установлено, что экранирование замедляет рост карцином. Наибольшее ингибирующее действие оказала клетка без заземления. Заземление экрана эквивалентно сильной утечке энергии из аккумулятора. Так выживаемость животных, живших в ней, была максимальной и составила 32 дня, в то время как в заземленном экране длительность жизни составила 28 дней, а в контрольной (деревянной) клетке... средняя продолжительность их жизни составила 7 дней.

В конце первой недели средний объем опухоли увеличился в контрольной группе на 240 процентов, в заземленной клетке на 19, в незаземленной группе на 16 процентов. Через 14 дней объем опухоли в заземленном экране равнялся 248 процентам, незаземленном 149, а через 21 соответственно 509 и 130 процентам.

Таким образом, воздействие латунных сетчатых экранов оказывает ингибирующее (замедляющее) действие на развитие опухолевых blastom, что особенно четко наблюдалось в экране без заземления, который оказывал также и регрессирующее влияние на рост карциномы Генера.

Как видим, воздействие «клетки» очевидное. Но, тем не менее, реализации полного регресса опухоли практически не достигли. Положительная лечебная тенденция выявлена, но полной реализации требуемых лечебных возможностей метода не достигли.

Считаю, что эксперимент не вовремя прервали как «не перспективный». В качестве рабочей концепции предполагали, что низкая реализация потенциалов метода связана с недостаточной поляризацией на коже, так как поляризация здесь достигалась только за счет естественных потенциалов, то есть от самого биологического организма. Это не позволяло превысить порог нечувствительности опухоли к предлагаемому воздействию. Сама по себе такая изолированная, но свободная от внешних

потенциалов система камеры с биологическим организмом не позволяет в себе развить достаточную поляризацию. Поэтому в эксперименте удалось лишь засечь тенденцию, скрытые возможности метода, но не реализовать всю мощь его возможностей.

Тем не менее, эксперименты в камере Фарадея на животных дают дополнительное подтверждение реальности лечебного феномена в эксперименте с проволоочным витком на растениях.

Следует признать, что эти методы воздействия являются самыми безвредными и естественными, физиологичными для живых объектов, а значит самыми перспективными. Это стратегическое направление поисков в медицине. За ним будущее. Неудивительно, что до сих пор не была разгадана суть лечебного действия камеры Райха. Эту суть можно разглядеть только в свете учения Лаховского. Эффект камеры Райха следует связывать не с поляризацией на коже или повышением электропотенциалов, а именно с усилением настройки осцилляции частот организма и его больных клеток на такую же частоту магнитных полей Камертона Вселенной, а точнее на геомагнитное поле. Считается, что низкочастотное магнитное поле Земли взаимодействуя с био polem человека, возможно, благотворно действует на организм человека. В больных клетках эти связи настройки на это поле крайне нарушены. Такие клетки перестают быть ориентированными и не подчиняются своим высшим целям. Усиление магнитного поля повышает силу контура настройки, чувствительность системы. Но в случае полного отсутствия чувствительных белков-сенсоров, ответственных за настройку, естественно ожидать что такое повышение плотности геомагнитного поля вряд ли позволит запустить механизмы корректировки системы. Для этого нет необходимых механизмов. Возможно здесь эффект сработает за счет усиления эффективности здоровых клеток, противодействующих больным.

В больных клетках степень полноценности, коэффициент замкнутых настроечных связей, заикленности для образования самодостаточного устойчивого динамического контура резко снижена. Идеальная самодостаточная устойчивая система имеет 100% минимально необходимых настроечных связей: компенсации и балансировки. Чем меньше этих связей, подзвеньев, подконтуров, удерживающих систему в гармонии, тем меньше общая устойчивость такой системы. Такая система более шаткая и легко «сбрасывает» свои надстроенные структуры. Таким образом, многие обратные связи в этой системе, необходимые для образования «магического кристалла», то есть идеальной самоустойчивой структуры, утеряны. Настраиваются эти связи по магнитным каналам. Высшая ориентировка дифференцировочных функций клетки идет на магнитных принципах.

Этого понимания, теории в современной биологии пока нет. Без этого современная медицина никогда не выйдет на путь касающийся истинных методов лечения.

Таким образом, решается проблема синдрома магнитной недостаточности или магнитной нечувствительности, которая особо присуща для больных онкологических клеток.

Выводы эксперимента по камере Фарадея можно перенести и на камеру Райха и утверждать, что она не должна быть заземленной снаружи. Это увеличивает степень естественной поляризации на внешней фольге. Чем лучше электроизоляция камеры, тем выше на ней скапливается минусовой электропотенциал. Расстояния между стенкой комеры и телом человека должно быть оптимальным, так как это тоже влияет на степень поляризации. Прикосновение рукой человека к фольге нейтрализует внешней заряд, смешивает его с кожным. Поэтому человек в камере должен ни к чему не прикасаться.

Обращает на себя внимание сходство в том, что в катушке Лаховского виток провода тоже был изолирован от земли. Аналогично и в камере Райха тоже имеется изолирование магнитной емкости от земли.

Камера Гарбузова. Очевидно, можно предполагать, что в камере Райха можно добиться многократного усиления эффекта путем создания многослойной камеры. Для этого надо размещать слои из фольги и изоляционные на расстоянии $\frac{1}{4}$ диаметра предшествующего диаметра. Принцип удаления слоёв друг от друга такой же как и в кругах Лаховского. Каждый внешний круг усиливает индукцию предшествующего и тем сильнее настраивает резонанс. Чем больше слоев – тем сильнее действие первичной камеры. Таким образом, очевидно можно в разы повысить эффективность камеры Райха. Стремиться к идеальной герметизации и законтурности нет необходимости. Также, похоже, можно объединить во едино принцип камеры Райха с камерой Фарадея. Для этого более удаленные слои делать не из фольги, а из сетки. Все слои должны быть изолированы друг от друга и от земли.

По сути здесь предложен *современный мультиволновой осциллятор МВО, но в 3Д формате*. На внешний контур можно подать напряжение как и на осциллятор МВО. Таким образом работу камеры можно перевести из пассивного принципа в активный. Эта конструкция сочетает в себе идеи Райха и Лаховского, но решает более мощно те же

задачи.

Что общего в камере Фарадея и методом магнитного экранирования организма?

Из приведенных данных видно, что магнитная изоляция приводит к синдрому магнитного дефицита и всей последующей негативной симптоматики. По сути казалось бы камера Фарадея тоже экран для магнитного поля и тоже должна вызывать негатив. Но лечебный эффект в камере Фарадея положительный. Очевидно это связано с тем, что в одном случае идет экранизация от электронов, электрического поля, а в другом случае идет экранизация от магнитного поля. В камере по изоляции от магнитных полей нет эффекта самонаведения магнитных полей на экране, а в камере Фарадея этот эффект имеется, что и приводит к эффекту переотражения магнитных полей внутрь.

В этом случае очевидно правильнее рассматривать камеру Фарадея как усилитель, Камертон Вселенной. Ошибочно считать её изолятором магнитного поля.

Что общего и в чем различие методик лечения в камере Райха и электромагнитными полями?

В качестве рабочей концепции предполагалось, что движущим лечебным воздействием в камере Райха является самонаведение электромагнитных полей от самого живого объекта, что и определяет последующую степень поляризации на фольге и коже. Здесь нет прямого воздействия тока и потоков электронов, а происходит за счет преломления, уклона электромагнитной составляющей в сторону магнитной. Следовательно, по сути эти методы имеют схожие механизмы действия. Действие Южного полюса магнита наводит ток электронов и производит действие аналогичное “живой” воде, которая тоже имеет минусовые заряды, а Северный полюс – аналогичен “мертвой” воде с +зарядом. Но с учетом новейших данных, все же правильнее пересмотреть эту позицию в сторону того, что она тоже работает как усилитель на камертон Вселенной.

Что такое Синдром дефицита магнитного поля и реально ли его вызвать искусственно?

Чтобы правильно определить принцип действия камеры Райха или Фарадея необходимо получить однозначный ответ о возможности получения такого эффекта в них снижения магнитной напряженности. Но выше мы уже рассматривали этот вопрос и показали, что как таковой защиты от магнитного поля здесь не происходит, а наоборот. Запрятаться от магнитного поля Земли и Космоса экранами нельзя. Напряженность магнитного поля от точечного магнита уменьшается от увеличения

расстояния до него. Но если источником магнитного поля является космос – то от такого поля запрятаться или уйти подальше нельзя.

Тем не менее, существует и ровно противоположная концепция, утверждающая, что напряженность в железных каркасах машин самолетов, метро и т.д. ниже. Изложу это мнение.

Замеры показывают, что на берегу Черного моря напряженность геомагнитного поля составляет 1 эрстед. Этот показатель можно принять за идеал.

В других районах, например как в г. Киеве, показатель варьирует и снижается до 0,45 э, тогда как в приполярных районах эта величина – 0,7 э, на экваториальном поясе – 0,1-0,3 э. В закрытых помещениях, например квартире железобетонного дома – 0,18 э. В закрытых металлических конструкциях, например, автомобиле, лифте и т.д. 0,01 э.

Похоже, что здесь между двумя изложенными позициями происходит путаница взглядов.

Кроме Камертона Вселенной – Космоса имеется и Геомагнитное поле Земли. Это низкочастотное поле Земли. Оно то и взаимодействует с биополем нашего организма. Оптимально когда это поле 1 э. Снижение этого поля негативно сказывается на нас. Очевидно, некоторые диапазоны низких частот можно в какой то степени экранировать, но основная масса частот не экранируется. Наши клетки настраиваются как на Геомагнитное поле, так и на Космический камертон.

Экранирование магнитного поля Земли не означает, что также можно экранировать и Космический Камертон.

Для понимания суммарного действия этих видов полей необходимо понимать значимость каждого из них по отдельности.

Поле Земли низкочастотное, а космическое – высокочастотное. Напомню что СВЧ-лучи создают эффект прогрева. Так магнитное поле Земли одновременно защищает человека от опасных солнечных и космических излучений. Предполагается, что наше магнитное поле Земли защищает нас от вредного влияния космических лучей.

Ослаблять магнитное поле Земли – значит увеличивать опасность снижения наших защитных сил и ВИТАУКТа.

Подтверждающими могут быть данные эксперимента, где мышей помещали в камеры, экранированные от магнитного поля Земли. Детеныши таких мышей рождались лысыми и росли больными. Можно ли сравнивать данные

экранирующие камеры с камерой Райха?

Продолжим научный анализ по другим исследованиям.

Влияние изменения магнитного поля земли на живую клетку.

Одним из важнейших условий нормального существования клеток является магнитное поле Земли и его напряжённость.

«В экспериментах показано, что экранирование геомагнитного поля в 600 раз приводит к торможению роста кроликов, снижению их двигательной активности, развитию дистрофических изменений в печени, миокарде, желудке, кишечнике, снижению активности ключевых ферментов цикла трикарбоновых кислот и пентозофосфатного цикла». «У эмбрионов амфибий в гипогеомагнитных условиях снижается синтез моноаминов», «у мышей вдвое снижается двигательная активность», «куры в этих условиях прекращают нести яйца». «Инкубирование яиц в гипогеомагнитных условиях нарушает развитие куриных эмбрионов, многие из них погибают, а у вылупившихся цыплят отмечаются дистрофические изменения внутренних органов, парезы крыльев и ног и др.»; «у пчел, мух, других насекомых и птиц нарушается ориентация в пространстве». «Нахождение человека в камере, где напряженность магнитного поля составляла 10–5 от величины напряженности геомагнитного поля, приводило к изменениям психической деятельности, появлению необычных образов и нестандартных идей». *Отличие камеры Райха от гипогеомагнитных камер.* Явно камера Райха этих свойств не проявляет. В опытах по гипогеомагнитным камерам применяли ферромагнитный экран. Он состоял из двух секций, каждая из которых набрана из 6-ти пермаллоевых пластин толщиной 1,5 мм, между которыми были проложены медные пластины.

Перескажу исследования воздействия гипогеомагнитных полей на мышей, в частности, на их сердечнососудистую систему. Опыты проводились на 52 мышах-самцах (26 подопытных и 26 контрольных). Животных подвергали воздействию ГМП в гипогеомагнитной камере в течение 30 мин, 1, 3, 6, и 24 часа. Контрольных животных содержали в деревянных пеналах в течение того же времени. Результаты исследований показали, что, начиная с 3-го часа пребывания в условиях ГМП, в миокарде мышей отмечались выраженные нарушения крово- и лимфообращения. Регистрировались венозное и капиллярное полнокровие, отек интерстиция и лимфостаз;

наблюдался спазм интрамуральных артерий и сладж эритроцитов. Пребывание в гипогеомагнитных условиях вызывало сокращение объемной плотности капилляров: через 3 часа – на 24%, через 6 часов – на 32%, через 24 часа – на 30%. Подобные состояния кардиомиоцитов, как правило, приводят к атрофии отдельных клеток и их резорбции макрофагами. Финальные стадии морфофункциональной перестройки кардиомиоцитов напоминают феномен программируемой клеточной смерти. 10 суток пребывания мышей в таких клетках привели их к смерти.

Влияние геомагнитных полей на клетку. Почему здесь проявляется феномен подобный программируемой клеточной смерти?

Объясняется это тем, что в состав человеческой крови и лимфы входят атомы железа, которое обладает магнитным моментом и способностью намагничиваться в магнитном поле. Предполагается, что физический магнетизм здесь реализуется через атом железа.

Допускается, что спаренные цепи ДНК состоят из парамагнитных цепей нуклеотидов, которые самостоятельно делиться не могут. Для того, чтобы в клетке могли образовываться силовые пары парамагнитных цепей ДНК, в ней должен находиться природный магнит (источник энергии), а это и есть атом железа или магнитный блок монокристалла (МБМ).

За время своего существования (около 40 дней) клетка набирает большое количество клеточного вещества, которое её ограниченное силовое

поле неспособно удерживать возле себя. Поэтому, как только к базовой клетке приблизится новый МБМ, часть наработанного клеткой клеточного материала перемещается к новому равноценному источнику энергии, и рядом быстро формируется новая идентичная клетка, а базовая продолжает работать. В случае отсутствия альтернативного источника энергии, МБМ базовой клетки за 40 дней своего существования размагничивается и теряет способность удерживать своим силовым полем структурные единицы клетки, что приводит к её разрушению.

То что сказано в этой смысловой фразе можно выразить и обозначить по другому. Утрата клеткой её магнитных свойств сопровождается увеличением разрывов в электроконтурной сети между структурными единицами и упрощение схемы

клетки. Так теряются высшие потенции дифференциальных клеток, они упрощаются и атрофируют, точнее дегенерируют.

Из эксперимента с мышами в условиях ГМП видно, что без этого клетки вовсе не могут существовать и быстро теряют свою специфичность, дифференциацию, сбрасывают её. Естественно ожидать, что клетки по каким либо причинам или с возрастом ослабившие чувствительность к этому внешнему полю, быстро начнут восстанавливаться при усилении этого внешнего поля.

Из этого следует, что живая клетка может размножаться только при наличии ГМП, и феномен программируемой клеточной смерти, доказанный опытами на мышах, описанных выше, объясняется отсутствием ГМП и, на самом деле, является обычным программным процессом, в результате которого существование живых организмов невозможно. Клетка настроена на ГМП. Оно входит в её электромагнитный контур и является неотъемлемой частью, относительно которой идет саморегулировка клетки и в частности регулировка программы "деления" клеток и их дифференцировки.

Таким образом, камеру Райха правильнее рассматривать как гипергеомагнитную камеру.

Активное и пассивное полевое действие.

Воздействие полями может быть в неактивной форме, без приложения напряжения к прибору и активным, когда прибор излучает лучи под воздействием напряжения. Камеры Райха и Фарадея представляют пример пассивного воздействия, а катушка Мишина и Лаховского – активного. Удивительным является то, что определенный эффект проявляют оба направления. Какое из этих направлений более перспективно? Вопрос остается открытым, так каждый из них имеет определенные преимущества и недостатки. Пассивное воздействие чаще направлено преимущественно на весь организм, то есть обеспечивает системное воздействие, тогда как активное воздействие чаще применяется регионально, над опухолью, действует более адресно, направленно. В основном оно больше направлено на прямое подавление опухоли, тогда как пассивные методы ориентированы на форсирование защитных сил организма. Возможно для повышения эффективности лечения целесообразно сочетание или чередование этих методов. Направленность приложения этих методов разная и, очевидно, никак не будет мешать одно

другому. Суммарный эффект этих двух направлений только увеличится.

Очевидно, в клетках существуют чувствительные белки, одни из которых реагируют на внешнее магнитное поле организма, а другие на свое внутреннее. Между ними идет процесс оптимизации их взаимодействия.

Похоже, что те же эффекты по рассасыванию рубцов при воздействии «мостиков» будут проявляться и при воздействии спирали Лаховского, и в камерах Райха, Фарадея. И наоборот, те лечебные эффекты, которые описаны в экспериментах по этим камерам, дадут такие же эффекты и при применении «мостиков».

Следует понимать, что в одном случае идёт системное воздействие, а в другом – региональное. У каждого из методов имеются свои преимущества и недостатки.

Очевидно, можно утверждать, что сочетание этих методов проявит синергетический эффект лечения. Похоже, что мощность действия «мостиков» слишком слаба, чтобы проявить выраженный противоопухолевый процесс. Этому имеются огромные препятствия в недостаточности воздействия и присутствию огромного количества помех этому действию. Усиление мощности действия окажут активные методы воздействия, типа катушки Мишина.

Это позволяет утверждать, что эффективность катушки Мишина можно значительно повысить, например сочетая с методами «мостиков» или камеры Фарадея.

Итак, исследования по лечению опухолей должны включать в себя как методы активного воздействия, так и методы пассивного воздействия системного и регионального уровней.

Основная суть электромагнитного резонанса. Она состоит в том, что при наложении волн и их резонансе происходит поглощение энергии от одного источника в другой. То есть зарядка, накачка системы. Пострадавшие биоструктуры теряют мембранные потенциалы и в тоже время не могут их восстановить из-за нарушенных сенсоров, электроцепь разомкнута. Почему во многих случаях при воздействии магнитными полями, например Катушкой Мишина, эффекта не наблюдается. Ответ – нет достаточной разгонки и накачки системы энергией до такой степени, чтобы подключились разорванные цепи. Воздействие должно быть достаточным. Если для настройки здоровой клетке достаточно малое количество энергии МП, а для

создания регулировочного голограммного поля ей достаточно той энергии, которую она вырабатывает сама. Однако онкоклетки не чувствительны к внешним полям, а своей энергетикой недостаточно, чтобы создать, раскатать свое достаточное магнитное поле. Мы не можем восстановить сломанное рецепторное поле у онкоклеток. А оно дает сигнал на развертывание полномасштабной программы аэробной энергетикой. Но более реально искусственно индуцировать биопотенциал внутри клетки. Это тот потенциал, который не может поднять в себе сама онкоклетка и довести его до уровня потенциала на здоровых клетках. Следовательно, придётся восстанавливать не просто настроечный потенциал, а на много его больше, то есть тот который вырабатывает в себе сама клетка. Это означает что наводимые нами потенциалы должны быть на порядки выше от тех пассивных потенциалов, которыми пользуется клетка извне для настройки. Причем наша задача поднять электропотенциал не на внешней стороне мембраны клеток, а именно на их внутренней стороне. Задача по наведению минусовых потенциалов на внешней стороне клетки задача технически решаемая путем ионных аэрионов, заряженной живой воды. Но это не наша цель. Здесь только один путь - индукционные наводки.

Таким образом, для онкоклеток подаваемое магнитное поле, чтобы создать электропотенциал на мембранах должно быть на порядки больше как по плотности, так и по объёму. Оно должно быть в такой степени мощным, чтобы в результате индукции токов, потенциалов на мембранах оно приближалось к норме или же было выше естественного. Конечно здесь образуется и отраженное магнитное поле на онкоклетках. Но для наших целей оно не сможет быть полезным, так в онкоклетках нет структур которые смогли бы отреагировать на него. Но в наших целях этого и не стоит добиваться, так как достаточно того, что высокие внутренние электропотенциалы будут достаточны для сработки механизмов апоптоза.

Итак, я подозреваю, что случаи не сработки лечебного действия от Катушки Мишина можно объяснить тем, что в большинстве случаев не достигается требуемый потенциал.

При этом, похоже что одни типы мембран у различного типа опухолей имеют сильное отличие от другого типа мембран у других типов опухолей. Эффект влияния разный, но везде принцип действия один и тот же, но надо только более мощные

катушки.

Итак, с помощью катушек мы передаем энергию в онкоклетки, но информационной составляющей здесь нет. В нашем случае важно количество передаваемой энергии: ее либо достаточно, либо недостаточно для срабатывания нужных механизмов.

Имеется ли связь указанных электромагнитных методов воздействия с магнитным резонансом? Резонансное (избирательное) поглощение радиочастотного излучения некоторыми атомными частицами, помещенными в постоянное магнитное поле. Большинство элементарных частиц, подобно волчкам, вращаются вокруг собственной оси. Если частица обладает электрическим зарядом, то при ее вращении возникает магнитное поле, т.е. она ведет себя подобно крошечному магниту. При взаимодействии этого магнетика с внешним магнитным полем происходят явления, позволяющие получить информацию о ядрах, атомах или молекулах, в состав которых входит данная элементарная частица. Различают магнитные резонансы двух основных видов: электронный парамагнитный резонанс и ядерный магнитный резонанс.

Электронный парамагнитный резонанс (ЭПР).

Электроны в веществах ведут себя как микроскопические магниты. В разных веществах они переориентируются по-разному, если поместить вещество в постоянное внешнее магнитное поле и воздействовать на него радиочастотным полем. Возврат электронов к исходной ориентации сопровождается радиочастотным сигналом, который несет информацию о свойствах электронов и их окружении.

Похоже присутствие такого в спектре такого жесткого внешнего магнитного поля способствует поддержанию в клетках определенного минимально необходимого для жизни количества свободных электронов и электрических потоков. Без такого электроминимума, запаса свободных минусовых электростатических зарядов клетка не сможет поддерживать свой статус и саморегулироваться. Изначально необходимый минимальный конденсаторный заряд исчезнет. Это основа, фундамент существования живого. Для высших аэробного типа клеток это одновременно и стартерный заряд для митохондрий. Поэтому клетка «купается» в целом спектре ЭМ волн, а настройка их и регуляция обеспечиваются не одной

волной, а большой гаммой разных волн. Одни волны обеспечивают поставку электричества, а другие настройку белков.

Похоже наведение внешними радиочастотными ЭМ полями биопотенциалов на мембранах – это первичная грубая основа регулировка клеток и она не требует интегральных белков и сенсорных операторных структур. Это первый уровень для настройки клеток. Возможно эти грубые поля идут из Космоса и обеспечивают эффект Камертона Вселенной.

Ядерный магнитный резонанс (ЯМР).

Возможно, этот спектр внешних волн обеспечивает более тонкую настройку уже не на уровне электрического потенциала, а на уровне ЭМ полей, с которыми связана сонастройка интегральных белков. Этот уровень регулировки клетки обеспечивают более близкие нам поля: Инфракрасное и Тепловое, а также Геомагнитное поле Земли. Очевидно, есть связь и с Гравитационным полем.

Геомагнитный спектр содержит в себе и чисто магнитную составляющую, так и поле минералов. Скорее всего, оно имеет большее значение для регулировки здоровых клеток на интегральных белках. Уровень минусовых зарядов внутри клетки корректируется относительно космических полей. Изоляция клетки от грубых радиочастотных полей не позволяет ей удерживать нужный электростатический заряд на внутренних мембранах, а значит без этого клетка не сможет проявить второй эшелон регулировки – тонкий, регулировку на цилиях, они просто исчезнут.

Таким образом, регулировка клетки – это многоэшелонный, многоуровневый процесс. Утрата клеткой своих первичных стартовых потенциалов – первичный уровень перерождения клеток с последующей потерей и вторичных уровней и структур регулировки. Заряд на мембранах онкологических клеток снижается с -70 mV до -30 mV. Конечно, можно предполагать, что это вторичный процесс и проявляется как следствие нарушения энергетики онкоклетки, а первичное нарушение энергетики связано со вторым эшелоном тонкой сонастройки клетки. Падает аэробная энергетика, падает и потенциал. Но именно повышение электропотенциалов внутри онкоклетки с помощью активного воздействия наведенных магнитных полей переводит онкоклетку на другие принципы существования и самоуничтожения. Как видим, самоуничтожаться могут только онкологические клетки. Их только надо вывести из

глубокого гликолиза, болота в котором они не достигаемы. Вывод их из “глубины невозврата” на “свет”, где правит аэробизм, аналогичен для них растрелу. На здоровые клетки это не сказывается никак. Скорее всего здесь больше всего подходит вращающееся ЭМП, в том числе и вихревое поле, как например в катушке Мишина.

Это означает, что для онкоклетки правильное подавать грубые поля, поднимающие в ней электропотенциалы. Тонкие ЭМ поля действуют только на настройку здоровых клеток, то есть на группу интегральных белков. Отсутствие интегральных белков на онкоклетках не позволит этим тонким полям изменить их статус. Следовательно, при онкологии важны ЭМП, которые способны в онкоклетках индуцировать электропотенциалы.

Такой вывод позволяет выйти на практическую сторону концепции. Можно проверить приборно повысится ли электропотенциал на онкологических клетках при воздействии указанного поля. Это будет означать, что это поле работает по адресу и индуцирует потенциал именно внутри онкоклеток. Очевидно, это и является целью нашего лечебного воздействия.

Итак, ЯМР это способ резонансной «настройки» в магнитных полях собственных вращений ядер некоторых атомов, например водорода и одного из изотопов углерода. Когда образец, содержащий такие ядра, помещают в сильное магнитное поле, их ядерные моменты «выстраиваются» подобно железным опилкам вблизи постоянного магнита. Эту общую ориентацию можно нарушить радиочастотным сигналом. По выключении сигнала ядерные моменты возвращаются в исходное состояние, причем быстрота такого восстановления зависит от их энергетического состояния, типа окружающих ядер и ряда других факторов. Переход сопровождается испусканием радиочастотного сигнала. Таким образом клетка может давать о себе информацию.

Конформационный статус интеграционных белков в роли «замкнуто» или «разомкнуто». Возможно, такое воздействие переводит состояние интегральных белков из одного состояния «включено» в другое состояние «выключено». Обеспечивается такая переключаящая роль этих белков их конформационными особенностями, то есть меняющих свою объемно-пространственную конфигурацию и электро-магнитную напряженность. Они могут реагировать на магнитные поля и находиться в состоянии активном

или неактивном, то есть выключенном и включенном. В этом случае звено электрического контура на плате клетки может быть законтурено или расконтурено, то есть электрическая цепь разорвана.

Все структуры в клетке законтурены в единую систему и это обязательное условие существования высших клеток. Включенность контура поддерживают интегральные белки, которые могут быть нормально включенными только при условиях изначально заданного для них фона ЭМП. Ослабление этого базисного условия для существования клетки приводит к её дезинтеграции на клеточной плате и клетка теряет свои высшие функции.

Значимость постоянного и переменного магнитного поля для клеток. Для организма физиологичнее постоянное магнитное поле. А на различные его переменные показатели он реагирует преимущественно как на высокие параметры постоянного. На субмолекулярном уровне очевидно это действие переменного магнитного поля будет неопределенным или если будет попадать в какие-то фазы автоколебаний неких субстанций, то резонировать с ними и усиливать их. С теми субстанциями, с которыми это переменное МП не попадает в резонанс, оно будет действовать на них угнетательно. С этим связан разноречивость всех многочисленных противоположных данных по применению переменных МП.

«Мостики» как разновидность пассивного электромагнитного метода лечения опухолей.

Выше мы рассматривали описание эксперимента Лаховского над растением с привитой опухолью, где применяли проволочную спираль вокруг него. Опухоль уходила, а в контроле растения погибали. Затем приведены опыты с камерой Фарадея для изучения лечебных возможностей на онкобольных и тоже были выявлены очевидные определенные положительные результаты, которых в принципе нельзя было ожидать.

Ниже будет приведен опыт применения «мостиков» описанный И.А. Васильевой, которая в своих книгах пишет, что применяла их не только для рубцов, спаек, но и опухолей. Считаю что принцип действия этого метода такой же как и в опыте с проволочной спиралью или сетчатым устройством камеры Фарадея. Только в первом случае приводятся системное воздействие, то есть на весь организм, а во втором случае – региональное, то есть воздействие непосредственно над опухолью

или другой патологией. Но все эти методы являются естественными антеннами усиливающими чувствительность больных клеток к наружному полю, относительно которого идет их коррекция, самонастройка. Больные и перерожденные клетки теряют чувствительность к этому полю и у них исчезает, сламывается система саморегулировки. Усиленное внешнее поле дополнительно помогает клеткам сконцентрировать свои усилия и повышает чувствительность к внешним полям самоориентировки, самонастройки.

Васильева считает, что многие наши недуги, в частности опухоли, имеют большую часть своих первопричин, корней не на физическом уровне, а на недостижимом для нас пока тонком плане, в энергетическом поле человека и выглядят как блокировки – заторы, препятствующие течению энергии, создавая дисбалансы, которые сказываются на ауре человека.

Многу этот «тонкий план» обозначен как голограммное поле как на клеточном уровне, так и на организменном. Клетки, очевидно, ведут ориентацию как по своим внутриклеточным полям, так и относительно внешних полей взаимодействия. Итак, магнитное поле регулировки действует не только на клеточном уровне, но и на системном, общеорганизменном.

Энерго-информационные меридианы, упомянутые выше, по сути являются электроконтурами магнитной проводимости, по которым бегут электромагнитные потоки. Через них избыточные электрзаряды, образующиеся в клетках в результате энергетических процессов, концентрируются в неких проводниковых потоках и выходят наружу на определенные точки. Похоже, что эти точки являются механизмами, клапанами, в которых происходит сброс, рассеивание наружу избыточных зарядов. Возможно, через них происходит и обратная подзарядка при необходимости. Эти русла являются не только электрическими, но и электромагнитными. Очевидно, их и описывают как энерго-информационные меридианы. Все эти русла-меридианы замкнуты в общий фон, электромагнитный каркас Единого Поля Человека (ЕПЧ). Он тоже состоит из множества параллельно объединенных электромагнитных контуров. Любое прерывание одного из контуров значительно (выражается в % показателях) ослабляет общее поле организма, его уравновешенную устойчивость как системы. От последнего зависит во многом клеточная регулировка и их работоспособность.

Возможно по этому ЕПЧ происходит корректировка, самонастройка работы эпифиза. Эта железа является универсальным гироскопом, определяющим высший общеорганизменный уровень управления.

Напрашивается концепция что ЭМ каркас человека представляет собой Матричное тело. Оно отражает полное изображение развернутой и воплощенной программы ДНК. Очевидно её можно рассматривать как систему ГЛОНАСО. То есть глобальная навигационная система на уровне всего организма. В книге можете познакомиться что такое ГЛОНАСК на уровне клеток.

Система Кенрак. Возможно эта загадочная гипотетическая система и является тем проводимым контуром, о котором подразумевается в термине энерго-информационные меридианы. Первоначально под Кенрак понимали систему микроскопических каналов в человеческом теле, осуществляющих его целостность и связь с внешней средой. До сих пор это направление считается недоказанным.

Есть мнение, что Система Кенрак связывает магнитные поля ядра клеток организма в единую систему, при этом сообщение между ядрами осуществляется посредством электромагнитных волн. В ядре имеется огромный электропотенциал до 10 тысяч мВ. Другими словами, система Кенрак связывает ДНК всех клеток организма в единую сообщающуюся систему.

Мостики при опухолях.

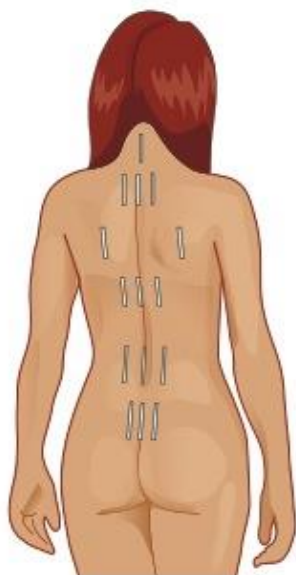
Помощь мостиков при рецидивах онкозаболевания на послеоперационных швах. Иногда опухоль, особенно вторая по счету, возникает на месте старого операционного рубца из-за нарушения хода движения энергоинформационного потока по меридиану, а, следовательно, и нарушения качества управления. При этом афферентные потоки, несущие обратные сигналы от клеток и органов в мозг, идти не могут. Резать и облучать! - рекомендуют медики. Восстанавливая целостность меридианов в месте уже имеющегося поражения, мы можем надеяться на то, что здесь не только не будет хуже с каждым днем, а напротив, при хорошей оздоровительной работе будет все лучше и лучше и все придет в норму.

Пример излечения фиброзно-кистозной мастопатии. Женщина обнаружила у себя болезненные уплотнения на груди. Хирург-онколог после сделанной маммографии обнаружил 3 больших и 1 маленькую кисты и назначил операцию через 3 месяца. Пациентке предложено постоянно носить серебряные мостики. Придя в назначенный день к онкологу, врач не обнаружил ни одной кисты и отправил её на УЗИ. Ультразвуковое

исследование подтвердило, что кисты исчезли! От них остались только пустые "мешочки". Чудо? Чудо!

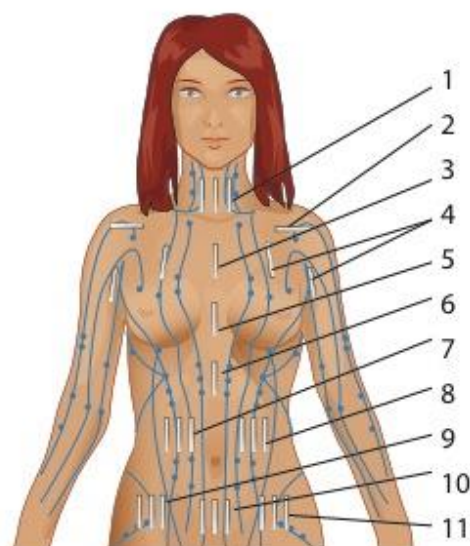
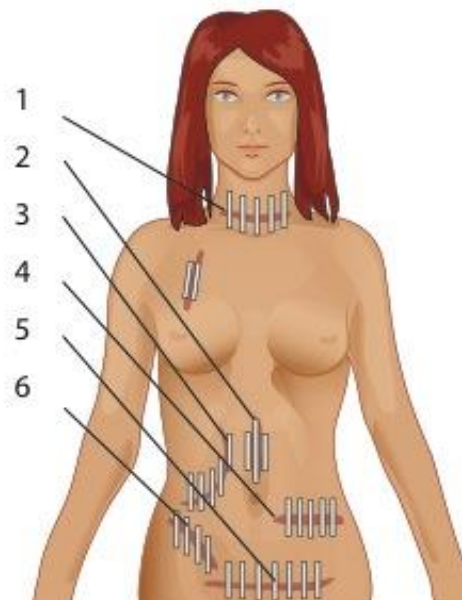
Методика мостиков. Мостики на руках и ногах наклеиваются вдоль меридианов - параллельно главным костям рук или ног, а на туловище располагаются вдоль позвоночника. Длина мостика должна быть достаточна для того, чтобы перекрыть шов от чистой кожи до чистой кожи. Если у вас длинный шов вдоль позвоночника на спине или на животе, вы можете приклеить пластырь от чистой кожи до чистой кожи по самому шву. И желательно - еще два параллельных мостика, справа и слева от центрального, отступив на ширину указательного пальца. Это делают для компенсации внутренних швов. Если у вас шов горизонтальный или косой, мостики следует брать длиной около трех сантиметров. При этом первый мостик прикрепите там, где начинается шов, второй - отступив от первого на ширину своего указательного пальца (минимальное расстояние между соседними меридианами), и дальше: палец — мостик, и так до тех пор, пока шов не кончится. На рисунках показаны наиболее часто встречающиеся швы и способы их компенсации.

На рисунке 16. Задний план тела. Пример размещения серебряных мостиков для функциональной коррекции при остеохондрозе позвоночника.



На рисунке 17. Примеры размещения серебряных мостиков над рубцами и швами

1. Зоб, щитовидная железа
2. При вертикальных швах над маткой, желудком, кишечником
3. При удалении желчного пузыря
4. При заболеваниях и операции в почках и мочеточнике
5. Проблемы в яичниках, матке
6. Аппендицит



На рисунке 18. Примеры размещения мостиков для противовоспалительной и противоопухолевой терапии. Также для коррекции меридианов при заболевании органов.

1. Горло, щитовидная железа
2. Легкие, гипертония, сердце
3. Бронхи, тимус, легкие
4. Молочные железы
5. Пищевод, желудок
6. 12-перстная кишка, желудок
7. Печень, желчный пузырь
8. Поджелудочная железа, селезенка
9. Апендикс, правый яичник
10. Сигмовидная кишка, левый яичник
11. Мочевой пузырь, матка, простата

Помните, что меридианы текут по телу человека, как реки, от макушки до пят. Они располагаются ПАРАЛЛЕЛЬНО позвоночнику на шее, туловищу и костям - на руках и ногах, почти равномерно покрывая кожу вертикальными каналами. Если человек поднимает руку, то можно считать, что меридианы текут от потолка до пола, на руках и ногах параллельно, на спине - тоже, на животе - чуть-чуть иначе, покрывая тело густой сетью. Над областью опухолей и больных органов мостики клеят вдоль меридианов, а в случае швов также поперек их через каждые 2 см.

Лимфогранулематоз - больным рекомендуется на первых этапах лечения применять мостики на области грудины, т.е. над тимусом, т.к. у этих пациентов он всегда поражен и задача - любыми путями восстановить нормальную работу тимуса. Без этого излечение невозможно, не помогут никакие средства.

Лейкоз - больным в порядке эксперимента некоторые целители предлагают обклеить мостиками практически все крупные кости, ребра, позвонки через 1-2 см, т.е. над теми костями, где вырабатывается в костном мозге основная часть красных и белых телец. Это же рекомендуется проводить при злокачественной анемии - недостатке красных кровяных телец.

Опухоли в горле или пищеводе и любых неполадках с горлом, как можно быстрее наклейте на горло или грудь один вертикальный мостик по центру, а два - по бокам, отступив на 2 см. На шейный отдел позвоночника тоже наклейте полосочку, одну по центру, а две - по бокам, отступив на сантиметр. На ночь приложите на шею солевой компресс (методику применения компрессов Вам надо обязательно заказать). Делать весь этот комплекс до полного исчезновения симптомов болезни. Через время Вы обнаружите, что кожа на шее стала бархатной, голос потерял хриплость, глаза видят лучше и - просто Вы помолодели!

Фибромиомы, опухоли груди, эндометриоз - начинайте заклеивать низ живота и груди мостиками.

Мастопатия, возникшая в результате чрезмерного ослабления организма (возможно, операция, инфекция, стресс, что подавило иммунитет). Наклеивают мостики на обе груди, на область яичников, надпочечников и тимуса в течение не менее 2 месяцев.

Патологическое разрастание наружу родинки или бородавок или контагиозных моллюсков - перекинуть сверху мостики, сверху хорошо заклеить пластырем. Держать месяц или более, Все обычно исчезает.

Лечение при помощи алюминиевой фольги. Вот, например, одно из возможных объяснений: «Поверхность фольги отражает матричное поле Земли и, как огромная фокусирующая линза, усиливает его в несколько раз, что позволяет

восстанавливать нарушенное взаимодействие клеток и матричного поля. Кроме того, блестящая поверхность фольги препятствует проникновению внешних негармоничных излучений в организм человека, а также осаждает на себя его внутренние негармоничные излучения».

Имеется биорезонансная концепция воздействия. Предполагают, что наш организм испускает биотоки в биологически активных точках. Здесь они отражаются от фольги и возвращаются обратно в меридиан, из которого и вышли. Это может благотворно влиять на больной орган, с которым сопряжен этот меридиан. Лечение здесь происходит за счет электромагнитных колебаний, с которыми происходит взаимодействие, резонанс. Результирующий ответ может быть, как на клеточном уровне, так и на уровне мембран, органелл клетки, а также на уровне тканей, органов и систем.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ПЛАН СУЩЕСТВОВАНИЯ КЛЕТОК И СПОСОБЫ ЕГО КОРРЕКТИРОВКИ В БОЛЬНЫХ КЛЕТКАХ

Информационно-магнитная система клетки.

«Магический кристалл» это информационно-магнитное устройство, обеспечивающее свою неограниченную самодостаточность, полноценность и непрерывное существование. Для этого система имеет высший уровень саморегулировки и полную абсолютную интеграцию. Такой принцип существования позволяет этой структуре существовать независимо без ограничений в условиях к которым она приспособлена. Структура состоит из универсальных модулей, то есть сложных фракталов, обеспеченных полным самодостаточным набором информации необходимой для саморегулировки и необходимых ответных реакций. Такая система обладает способностью к трансформингу даже из одной модульной субъединицы.

Особенность такой структуры полная возможность самовосстанавливаться, регенерировать. Это обеспечивается за счет полной программы необходимой для этого и полной интеграции всех клеток. Все части, клетки такой структуры настроены на существование только в интегрированной структуре и без этого не могут. Они обязательно должны восстановиться до цельного организма — системы в последней инстанции. Здесь уже нет ассоциативных принципов существования, в том числе и симбиоза. Каждая часть этой системы не может существовать отдельно вообще. В то же время такая система настолько универсальна, что может себя полностью самовосстановить из части, например, морские гидры.

Это определение самоисчерпывающе определяет понятие жизнь. Но это не означает, что жизнь может быть только биологической, то есть белковой в том виде, в котором мы её знаем.

Но в какой бы форме жизнь не проявлялась она всегда основана на принципах магнито-информационной регуляции.

Вся информационная обеспеченность строится на фракталах. Казалось бы, мы беспомощны в восстановлении в клетке её информационных структур. Но клетка сама себе выбирает и подстраивает под себя необходимую информацию для повышения и сохранения своей устойчивости, жизнеспособности. Самонастройка клетки происходит не только на внешнее магнитное поле, но и на фрактально информационное. Информационную насыщенность в клетке, компенсацию информационной недостаточности и информационные разрывы связей можно повышать. Одним из таких способов является наклеивание информационных фрактальных сеток типа «Айрес». То есть для восстановления больных органов и тканей необходимо комплексное применение как магнитных усиливающих приспособлений, так и приспособлений усиливающих информационную избирательность и чувствительность клеток. На сегодняшний день эти сеточки Айрес и магнитное воздействие нигде не применяются вместе. И это является причиной крайне низкой эффективности этих методов и можно сказать даже больше – без их объединения нет проявленности эффекта в большинстве случаев. Информационно-магнитная система клетки – это единая система. Магический кристалл становится максимально отзывчивым, чувствительным на корректировки для сохранения себя как системы.

Если мы научимся восстанавливать информационно-магнитное поле клетки, то мы сможем многократно повысить эффективность лечения неизлечимых заболеваний, в том числе таких как онкология.

Не абсолютность «магического кристалла» как матрицы тела человека. Человек не вечен, а это означает, что его магический кристалл создан не как абсолютный модуль. Он однокорпус, не идеален. Нет полной проработки программы на постоянную регуляцию на полное самовосстановление и на бесконечное существование. Такое впечатление, что природа подводит к тому, чтобы человек сам доработал эту информационную матрицу кристалла до конца. Для этого надо ему самому найти информационные ключи.

Матрицы Айрес.

Это матричные изделия, которые по утверждению разработчиков, способствуют восстановлению здоровья посредством встречного резонанса с собственным когерентно преобразованным электромагнитным излучением организма.

Матричные аппликаторы представляют собой строго упорядоченную плоскостную схему взаимосвязей стабильной информационной системы. Другими словами, подобраны специальные графические сеточки с фрактальной геометрией. Такая их особенность позволяет им проявлять себя во взаимодействии с ЭМ полями клетки (входящими и выходящими) в качестве их гармонизатора, синхронизатора. Дело в том, что в спектре фронта внешних ЭМ волн поступает одновременно огромный их диапазон, шквал одновременно.

Клетка одновременно образует вокруг себя свое поле и встречает извне внешнее поле. Клетка сравнивает взаимоотношения этих встречных потоков. Одно формирует другое. Клетка не может существовать только за счет своего поля или за счет внешнего. Клетка находится между «двух огней». Если свое поле нарушено, то внешнее через ГЛОНАСС включает механизмы SOS и адаптации. Относительно этих двух потоков и происходит ориентация клетки. Она или усиливает свои индукционные катушки, наращивая «число витков» или выступает в роли дифракторной решётки, закрывая доступ внешним полям.

Здоровые молодые клетки с их крепкими «индукционными катушками» и достаточным потенциалом легко с ним справляются и легко прочитывают этот ЭМ вал. Для ослабленных клеток «разгромождение» этого вала будет помощью. Можно условно говорить о «чистом» МП и о «загрязненном». Загрязненное поле нужно фильтровать, так идет огромное количество помех. Нужно постоянно отсеивать эту грязь. Для этого клетки должны иметь индукционные катушки, строго настроенные на одну волну или спектр.

Аппликаторы оптимизируют магнито-информационные потоки.

Открытым остается вопрос: они работают на объединенное магнитное поле всего организма или на магнитные поля клеток? Разработчики утверждают что их матрицы действуют через Биоактивные точки. А это означает что действие идет на уровне организма. Но это их мнение ничем не подтвержденное.

Со своей стороны считаю, что матрица как информационный дифрактор волн не может оказать сопоставимое действие. Их площадь или информационная толика настолько мизерна чтобы в пределах организма или органов изменить внешнее волновое воздействие, фон, что бы оно смогло сработать в его пользу. Статус ЭМ поля или ауры макроорганизма они не в состоянии изменить.

Зато группировка матриц вокруг больного органа, области больных клеток, можно подозревать в состоянии оказать корректировку в их полях.

Сами по себе матрицы не вносят никакую специфическую информацию, но отражают собственное поле клеток. Если это поле искажено,

то матрицы его «причешут». Выражаясь научно, они представляют собой фрактально-матричную топологию от АЙРЭС.

АЙРЕС в роли дифрактора. Матрицы являются особой кольцевой дифракционной решеткой (КДР), дифракторами. Одновременно это их характеризует и как пассивный пространственно-волновой структуризатор. Это в свою очередь ведет к интерференции той части спектра магнитного поля, которая совпадает с этим резонатором. То есть этот дифрактор настроен для определенных волн, но не для всех. Это зависит от длины волны, которая может резонировать с дифрактором. Конечно, многие волны с ним не резонируют и проходят мимо. Поэтому решетки Айрес работают только на определенных частотах. Следовательно, они не всеильны и не универсальны, о чем умалчивают разработчики.

Подбор дифракторов – важное условие воздействия на различные системы и уровни организма. Очевидно нельзя одним типом дифрактора воздействовать на все системы и уровни организма. Везде они должны быть свои. Именно такой подбор дифракторов и относится к подлинной информационной медицине. Нет универсальных дифракторов. Решить одной разработкой Айрес все проблемы организма не возможно.

Возможно они гармонизируют, а вернее образуют только часть спектра голограммного поля, на котором работают наши клетки. Интуиция подсказывает, что они больше работают на той частоте спектра волн, на котором идет регулировка системы ГЛОНАСО. Данная система корригирует клетки на общеорганизменные нужды, но не на свои внутренние потребности. Это система взаимодействия клеток. Возможно с этим связано не проявление ими противоонкологических свойств. В этом случае магнито-волновая дифракция подобна тому как это происходит в призме при распаде «белого» света на весь спектр радуги. Магнитное поле взаимодействует с информационными фракталами. Здесь оно «причесывается», интерферирует, выравнивается и становится более удобоваримым, приемлемым для клеточной системы ГЛОНАСК, то есть для самонастройки и ориентировки клеток.

В процессе резонансного взаимодействия с топологической схемой матричного аппликатора иницируется когерентное преобразование собственных излучений клеточных структур. Это означает, что патологические не чувствительные к регулировке клетки восстанавливают своё голограммное поле или ЭМ каркас. Относительно этого ЭМ каркаса через систему навигации, действующей подобно принципу гироскопа, происходит коррекция электропотенциалов внутри клетки и поддержания электрогомеостаза. Без сохранения этого гомеостаза происходит резкое повышение внутрисистемной энтропии. В

результате коррекции повышается эффективность течения восстановительных процессов. В результате оптимизируется работа многих функциональных систем. Особенно выражено это сказывается на состоянии нервной системы, мобилизуется ее регуляторно-восстановительная функция, формируется адекватная реакция на сигналы, поступающие из внешней или внутренней среды, что обеспечивает более высокую согласованность взаимодействия системы жизнеобеспечения организма и поддержание гомеостаза.

В зоне нахождения матричного аппликатора создаются условия для гармонизации и нормализации основных физиологических процессов на уровне клеток. Можно было бы предположить, что система Айрес действует на организменном уровне. Действительно весь перечень заболеваний, который подпадает под рекомендации для их применения, совпадает с заболеваниями общего плана. Это и вегетососудистая дистония и гормональные сбои и др. То что в данном случае информационные технологии работают уже больше не вызывает сомнения, так как их подтверждают клинические испытания. Но в тоже время, я считаю нужным пересмотреть объяснение механизма их действия и перенести его на клеточный уровень, где и зарождаются все истоки функциональных изменений. Авторы проекта Айрес внесли заблуждения в механизм объясняющий их действие. Это и затормозило его дальнейшее развитие. Эффективность была низкая и самое главное проявляемость его была не во всех случаях. Проект дальнейшее свое развитие затормозил и потихоньку был свернут.

Предполагается, что система Айрес гармонизирует все системы организма и подвигает их в сторону сохранения стабильного гомеостаза.

Поскольку выраженного детерминирующего эффекта от них нет, то следует разобраться в причинах что этому мешает. Ведь это очень интересно и важно почему нематериальное воздействие может все же оказывать эффект на материальные структуры?

Можно было бы дать объяснение феномену Айрес и слабой его проявляемости общими словами, но они все же не раскрывают суть вопроса. Таким является например утверждение, что эффект резонансного воздействия при этом обусловлен такими моментами, как уровень деградиционных изменений, возможность приведения системы в состояние покоя как необходимого условия для вхождения в резонансное взаимодействие, наличие достаточного времени для осуществления стабильной перемодуляции, а также оптимальной площади взаимодействия системы с резонатором. Проще говоря, задача аппликатора на

информационном уровне — перевести системы из состояния «белого шума», когда основная информация искажается побочной информацией-помехами, то есть болезнетворными факторами. В случае подавления негативной информации, а вернее фильтрации резонаторами, начинает срабатывать основная, что позволяет организму оздоравливаться на уровне клеток и тканей.

Анализируя эту концепцию, основанную на признании без доказательств биоинформационных помех, можно легко увидеть безосновательность, надуманность этих теоретических построений.

Считаю, что на вопрос надо смотреть с других позиций. Информацию разносит энергия МП. Сенсоры в клетке настроены не на чистую информацию, а на МП, как носитель. Считываются МП с закодируемой в них информацией. Следовательно информация это базис, который сам по себе имеет малое значение. Но значимость информации сразу резко увеличивается, когда она появляется на носителе. Это однозначно доказывает, что статус информационного воздействия можно резко повысить накладывая её на магнитный носитель. Поэтому убежден в необходимости объединения методов информационных фракталов с магнитным воздействием катушки Мишина. Это резко повысит эффективность обоих методов взятых самих по себе. Катушка Мишина это носитель всего лишь определенной формы торсионного поля. Очевидно как средство доносящее до клеток магнитную энергию оно наиболее подходящее. Этой лучший носитель, проводник энергии. Но само по себе этого недостаточно. Не удивительно, что катушка Мишина не проявляет надежную повторяемость результатов, что так важно в научной медицине.

Проверка матриц здоровья Айрес на клиническом уровне подтвердила их эффективность, а перечень заболеваний, при которых они могут помочь, невообразимо велик — практически все хронические заболевания.

Итак, информация может быть эффективной только в приложении к ней энергии магнитного поля. Она «читает» информацию и её реализует. Следовательно информация может корректировать действие поля. Именно это и позволяет достичь система Айрес.

В противопоказаниях ее применения указаны онкологические заболевания. И это не удивительно. Если исходить из принципа: все что хорошо для организма, хорошо и для онкоклеток. Для онкоклеток информационное воздействие практически ничего не дает. Но очевидно интерференционное «причесывание» волн даст выраженный результат при воздействии на опухоли. Можно подобрать специальный графический рисунок «расчески», воздействие на которую способствовало бы подавляющему эффекту от

некоторого спектра магнитных или геомагнитных влияний или Камертона Вселенной.

Итак, все еще впереди. Нужны новые исследования по магнито-информационным методам воздействия. Информации нужно приложение в виде силы для ее реализации. Прочитывание информации идет не химическими путями, как это принято традиционно считать, а на магнитном уровне.

Внутриклеточные дифракторы. Клетка не только реагирует на внешние поля, но и сама создает и поддерживает свое голограммное поле. Для этого ей нужен свой мощный дифрактор, дифракционная сеточка. Роль такой дифракционной сети больше всего подходит ретикулярной сети (РС), которая даже внешне похожа на дифрактор и занимает большую часть объема клетки. Частота отраженного и генерированного поля на РС и определяет частоту внешнего голограммного поля клетки. Поле это мизерное и работает на сверхкоротких волнах. Поэтому если мы хотим подстегнуть работу клетки, то должны попасть на эту частоту волн. Подаваемые нами извне волны должны резонировать с этим дифрактором, только тогда мы сможем получить наведенное голограммное поле на клетку. В больших клетках это в свою очередь запустит или усилит работу регулировочной системы ГЛОНАСК, что поможет восстановить нарушенную работу клетки. Естественно понимать, что дифракционные сеточки матриц Айрес на много порядков грубее чем ретикулярная сеть внутри клетки. Частоты отличаются на порядки.

В чём основная суть аппликаторов Айрес: это фрактальный структуризатор поля или это дифрактор поля?

Магнитный поток представляет собой турбулентность, то есть хаотический вихрь. В тоже время это каскад от больших вихрей к малым. В этом бесконечном хаосе все же существует гармония: большие вихри создают малые, а малые повторяют свойства больших. Затем в свою очередь малые вихри генерируют еще более меньшие и так до бесконечности. Всё в природе универсально и подобно. Это принцип «Ad infinitum», то есть все во всем имеет подобие, повторяемость. В этом суть фрактализации полей и всего в природе. Любая часть любого типа поля представляет собой равномошную информацию характеризующую весь континуум, то есть бесконечность.

Суть фрактала в том, что любая его часть подобна целому. В мире все фрактально, нет исключения из правил. Это принцип подобия всего в природе.

Фракталы могут быть линейными и нелинейными. Линейные фракталы проявляют самоподобие в самом бесхитростном «прямолинейном» виде: любая часть есть уменьшенная точная копия целого. Нелинейные фракталы определяются нелинейными функциями степени выше первой. Человек тоже

является образцом нелинейного фрактала. Поэтому любая кажущаяся «неподобность» объекта является проявлением его нелинейности, но с обязательным сохранением всех закономерностей предшествующих линейных процессов. Поэтому все базисные законы присущи и человеку.

Регулировка жизнедеятельности клетки определяется не только по магнитной голограмме, но и по информационной составляющей. Поэтому недостаточно воздействовать на больную клетку только одним магнитным воздействием. Оно должно быть магнито-информационным. Информационная компонента тоже может быть линейной и нелинейной. Это означает, что оно может быть специфическим и неспецифическим. Клетка работает и с той, и с другой информацией. Неспецифическая информация это общая начальная, которая особо воспринимается при онкологии в первую очередь.

Информационные матрицы Айрес с магнитными усилителями. Интересным является разработка сочетания матричной графики с магнитным её усилителем. Правда предназначен он для коррекции кластерных свойств воды и повышения её целебных свойств. Предложена следующая трактовка его действия: для обработки воды и коррекции её свойств путем когерентного преобразования собственного электромагнитного излучения водных кластеров, оказания регулирующего влияния на структурное состояние воды посредством оптимизации её кластерной структуры, показателя рН (7,3 -7,5).

Показатель рН водосодержащих сред является одним из важнейших параметров протекания большинства химических и биохимических процессов. Ткани живого организма весьма чувствительны к колебаниям рН — за пределами допустимого диапазона (7,3—7,7) происходит денатурация белков: разрушаются клетки, ферменты теряют способность выполнять свои функции, возможна гибель организма. Aires AquaCluster инициирует сдвиг показателя рН в сторону оптимального (7,3 -7,5).

В результате воздействия Aires AquaCluster Magnet на воду, она приобретает уникальные свойства адаптатора (примерно через 24 часа воздействия вода начинает изменять свои свойства синхронно с изменением свойств окружающей среды (геомагнитных полей).

В Aires AquaCluster Magnet используется одноплатный микропроцессор Aires с 24-векторной схемой согласования и имеется специальная магнитная вставка.

Уверен, что это приспособление целесообразно применять не на воде, а сочетать с методами воздействия типа Катушек Мишина и Лаховского над опухолями. Такое пассивное информационное воздействие откорректирует и усилит активное

воздействие катушки Мишина на опухоль или дистрофические ткани.

На фото 19. Салфетки матричные золото.



Тороидальный когерентор. Разработчиками также предложены не только плоскостные аппликаторы, а создано и объемное изделие с 3Д эффектом. Очевидно предполагается что информационная составляющая усилится в 3 раза, а рассеивание информации уменьшится. В Т-когеренторе синтезируется когерентное (согласованное) электромагнитное поле, способное осуществлять резонансную коррекцию аналогичных полевых структур окружающей среды. Это поле инициирует восстановление интеграции всех систем, составляющих биологический организм. Он проявляет и фиксирует согласованное пространственно-волновое взаимодействие. Это многоуровневый преобразователь естественных полей. Т-когерентор – это, по сути, физический прибор. Он проявляет и фиксирует согласованное пространственно-волновое взаимодействие. При этом эффективно согласуются алгоритмы генетически фиксированного программного обеспечения цитоструктуры (клетки). Они разворачиваются строго по схеме фрактальной конвертации, четко определяя все зоны и уровни макросистемы, стремящейся к оптимально согласованному структурному балансу.

Представленный в таком ракурсе этот прибор обнадёживает что в сочетании с катушкой Мишина он даст больший эффект, чем простые аппликаторы?

Мне кажется, что наподобие живым из листьев аппликаторам в роли дифракторов, можно создать и в 3Д формате и из листьев объемный когерентор.

Метод биоинформационного программирования - эффективный способ универсальной коррекции деформированных информационно-обменных взаимосвязей физиологического и психоэмоционального состояния человеческого организма путем восстановления или формирования заново тех его структурных

компонентов, которые были потеряны или извращены в процессе жизнедеятельности. Позитивный эффект достигается в результате установления устойчивого внутрискрутурного резонанса между соответствующими центрами биологической формы и генерируемой извне фрактальной программной матрицей.

Электромагнитная диета для больных клеток. В свою очередь выдвигаю концепцию почему так важно именно этот структурированный через Матрицу Айрес спектр полей для оздоровления, а не тот естественный спектр, что дает геомагнитное поле Земли или Камертон Вселенной. На них могут настраиваться только здоровые клетки. Больные и старые клетки имеют ослабленную чувствительность к этим полям камертонной самонастройки. Это объясняется тем, что у них недостаток интегральных белков и разорваны многие контурные звенья. Такие клетки резко ослаблены. Им легче настраиваться на чистые поляризованные волны интерференции, а не на шквал Белого Шума из Камертона Вселенной. Вырождающиеся клетки становятся полуглухими, неотзывчивыми. Поляризованные решёткой волны не дают самоподавления и волновой самоконкуренции. В акустике известен эффект, когда наложение одного звука на другой заглушает его. Создается белый шум не позволяющий нам услышать некоторые звуки. Например, гармонизированный звук подавляет слышимость негармонизированного. Накладка двух звуковых волн приводит к потере чувствительности к этим звукам по отдельности. Так же и в гармонизаторе Айрес – снимается шумовой спектр волн, который мешает услышать магнитные волны в больных клетках. Такие клетки вновь проецируют вокруг себя голограммное поле и становятся отзывчивыми к проблемам саморегулировки.

Таким образом, больные клетки мы садим на электромагнитную диету.

Существует ли биополе и что это такое? Мы рассмотрели аппликаторы Айрес и определили их как информационные носители взаимодействующие с магнитным полем. В таком случае биологическое поле тоже можно обозначить как сочетание магнитного поля с информационной составляющей. По сути это тоже переменное поле, но частота этого поля не постоянная и отражает информационную сторону живого объекта.

Таким образом можно дать краткое определение биополю.

Биополе – это дифракционное интерференцированное отражение, преломление той части спектра обычного внешнего или внутреннего собственного магнитного поля, которое попало в когеренцию с данным живым объектом с наложением на него информационной компоненты, присущей данному живому объекту или клетке.

Что такое живые дифракторы? Если аппликатор Айрес является всего лишь дифрактором, проявляющим свойства данной решетчатой структуры, то клетки можно тоже объявить как живые дифракторы, которые и обуславливают появление особой геометрии, рисунка магнитного поля, которое и является уже биополем. Дифракционная решётка клетки на много меньше чем рисунки у Айрес. Естественно в этом случае клетки как дифракторы более четко разложат, интерферируют проникающее поле. Поэтому, думаю что на много эффективнее в качестве дифракторов брать не рисунки, а сеточку из крупных листочков, например лопух. Лист естественно должен быть здоровым, молодым и растущим, то есть живым. Но на худой случай можно и просто высушенный лист, он все равно сработает при взаимодействии с полем катушки Мишина как дифрактор.

Конечно, эта идея живых дифракторов изложена мною впервые. Проверки еще не проводил, но большой задел уверенности говорит, что эта идея верна. На первых порах рекомендую чередовать периодически или через день аппликаторы «Айрес» и аппликаторы Гарбузова «Живые листья». В качестве таковых можно использовать живые крупные листья лопуха, винограда, инжира и многое другое. Но живые листья каждый не настачишь и особо их негде взять зимой. Поэтому предложено использовать розовый аппликатор-насадку на катушку в виде запаянного листа в круглое пространство между двумя прозрачными пластинками из тонкого пластика. Для этого подойдут круглые пластиковые плоской формы баночки для нарезанной сельди в масле. Они герметичны. В них размещают лист, чтобы занял всю плоскость и заливают глицерином или водой так, чтобы не оставалось воздушных пузырьков. Все герметизируют. Емкость размещают между катушкой и над больным органом. Использовать такой дифрактор можно многократно. В принципе я могу изготавливать его и вам отослать под заказ. Всем, кто заказал себе катушку Мишина могу такой дифрактор выслать бесплатно.

На фото 20. Сеточка листа способная выполнять роль живого дифрактора.



Но думаю при онкологии можно делать не только из листьев, но и из ткани животных. Например, можно использовать полоски из мочевого пузыря животных, в частности свиной. Также герметизируют в плоской ёмкости. Какой тип дифрактора для лечения онкологии лучше пока трудно сказать. Нужны проверки.

Если мы научимся считывать эту информационную компоненту, то мы сможем управлять жизнью любого биообъекта.

На живой объект оказывается можно воздействовать не только просто магнитными полями, но и биополями. Для того чтобы это сработало эти биополя должны быть многократно раз усилены. Такие поля ищут себе когерентные объекты и воздействуют на них. Таким образом, очевидно можно корректировать функции больных клеток и тканей.

Похоже этим можно объяснить удивительные результаты полученные в экспериментах Каньжена. Он облучал утку и куриные яйца - вылуплялись цыплята с признаками утят. Также проводились многочисленные опыты с животными и растениями, которые приводили к мутациям. Его фото убедительно показывают реальность влияния биополей. Когерентность удалось пока получить только на яйцах птиц, но не на взрослых особях. Похоже именно яйца по каким-то причинам особенно чувствительны к этому полю. Клетки яиц не дифференцированы и не имеют операторных сенсорных структур и интегральных белков. Именно они и являются препятствием такому прямому воздействию.

Механизм защиты организма от избытка магнитного поля и посторонних биополей. Организм имеет электромагнитный каркас. Но это возможно только если клетка выступает в роли интегральной структуры. Если это ассоциированная структура, как например недифференцированные клетки, то она не имеет такой защиты. И это имеет явно защитное значение для него от внешних пагубных полей. Организм за счет них противостоит этим полям. Живой организм способен самостоятельно компенсировать только часть вредных воздействий электромагнитного облучения особым способом, который заключается в саморазрядении живой клетки организма. Клетки постоянно испускают заряды во вне себя, откуда они по разным каналам должны выйти наружу на кожу. Очевидно сброс зарядов с мембран клеток происходит не в кровяное русло, а по неким другим руслам. Если бы сброс шел по кровяному руслу, то это бы приводило к разжижению крови и расклеиванию слипшихся эритроцитов, что в принципе было бы полезно.

Тем не менее ученый пишет и о результатах на взрослых объектах. "Вторым человеком, который добровольно опробовал этот метод омоложения,

был мой 80-летний отец. В результате исчезли 20-30 летние хронические заболевания, аллергический зуд, шум в ушах, доброкачественная опухоль. На месте лысины через полгода выросли волосы, а седые стали черными. Через год вырос зуб на месте выпавшего 20 лет назад".

Корректор функционального состояния (КФС). Что здесь правда, а что вымысел? Они давали определенные надежды. На рынке существуют давно, но заметного эффекта и научного признания не получили. Зато цены заоблачные.

Считается, что на первом плане здесь по значимости выступает информационная компонента. Позиционируется как корректор функционального состояния всех биологических объектов. Разработчик утверждает, что это приспособление способно омолаживать, оздоравливать, профилактировать и лечить различные заболевания. Прибор сделан на основе порошковых магнитов, вмешанных в резиновую полоску. Сюда же добавляются информационные носители из трав и многое чего другого. Магнитное поле такого порошка очень мизерно и само по себе эффекта дать не может. Это известно из всего предшествовавшего опыта применения магнитных аппликаторов. Весь упор в трактовке действия их делается на информационную составляющую. Чтобы хоть как-то вразумительно что-то сказать придумывается версия Электромагнитного Гомеопатического Средства.

В теоретическую базу вплетаются следующие аргументы. Характер расположения микромагнитиков обеспечивает продольное поле, которое обладает некими особыми свойствами, в частности в трубах не образуется накипь, меняет структуру воды и она становится близкой межклеточной жидкости. Утверждается что клетки всех живых объектов общаются за счет этих продольных волн. Предполагают что именно эти волны могут быть носителями информации.

Со своей стороны предполагаю попутно, что внешне эти волны похожи биополем клеток, и что это обычные интерферируемые волны с наложенной на них информацией. Очевидно, это поле является основой голограммного поля, которое имеется в каркасе магнитного поля у каждой клетки. Комплекс интеграционных структур клетки (обеспечивает законтуренность всех субъединиц клетки в единую электроцепь-интеграл) совместно с системой ГЛОНАСК мониторят ситуацию, ориентируют и настраивают клетку по этой голограмме.

Информационные образы. Новационным взглядом является утверждение, что клетки читают, настраиваются не просто по частотам, амплитудам полей, а именно по этим информационным образам. Образ может говорить о цельности голограммы. Голограмма как образ, картина показывает

целостность данного модульного электроконтура, плата которого настроена на выполнение определенной функции, но на другом уже уровне - химизма. Химизм – это вторичные ведомые процессы. Каскад химических процессов осуществляется строго по заданию платы. Она его направляет, а информация генетического ядра выдает только коды для реализации данного химического процесса. Такое объяснение переворачивает все упрощенческие схемы понимания жизни клеток. Конечно, принцип, что всё в живой природе взаимодействует через резонанс не отменяется. Но, все гораздо сложнее, так как взаимодействие идет по многочастотному лучу. Резонансом считается, когда вся система входит в гармоничное и устойчивое состояние. Такая гармония возможна только при конкретной голограмме. И это высшая цель функционального модуля.

Это означает, что реагирование через контрольный сенсор идет на тип аккордов музыкальных гамм. Реагирование идет на голограмму в целом, а не на её составляющие лучи. Причем голограмма представляет собой отражение цельного магнитного поля, то есть отражение интеграла суммы всех электрических процессов в едином автоколебательном электроконтуре. Это не сумма полей отдельных структур, а именно интеграл всего электроконтура. Такой интеграл является внешним показателем здоровья данной клетки. Именно этот показатель интеграла постоянно находится под контролем систем отслеживания и самоконтроля с последующей передачей данных на систему ГЛОНАСС и при необходимости регулировкой.

Но для такого объемного считывания и анализа голограммы нужны сверхсложные и сверхчувствительные сенсорные структуры. Возможно, таковыми и являются цилии. Именно цилии исчезают у онкоклеток. Цилии высшие интеграторы всей интегрируемой системы?

Нами было показано, что если точнее, то клетка реагирует не на голограмму, а на её интеграмму, то есть профиль, срез. Для этого существует сеть настроечных белков. Не имеет значения, в какой октаве сыграть Чижик-Пыжик, в любом случае не по октаве спектра частот, а по информационной составляющей узнаем эту мелодию. Это код для белка. Белок-сенсор настроен на свой код? Это подобие магнитного ключа к замку. У каждого замка свой ключ. Каждый тип голограммы имеет свой код? Интеграмма – это ключ. Здоровая клетка должна соответствовать своему коду. По коду клетка определяет своё соответствие заданной цели. Это информационное кодирование клетки? Точно также голограмма клетки говорит ей не просто о наборе магнитного спектра волн, а о её общем состоянии и полноценности, а в общем об её информационной особенности.

В общем всем в клетке первично управляют информационные интегральные структуры и магнитные поля.

Многу выдвинута концепция, что у клетки есть и система защиты от наведения чужих голограмм. Без этого клетки бы «утонули» в потоке голограмм. Для этого имеется порог чувствительности и свой код. Биополе быстро рассеивается и теряет свою мощность достаточную для его считывания. При удалении поля клетки его просто не чувствуют. То есть клетки работают только на ближнем внутриклеточном биополе, и посторонние волны их не интересуют.

Значение ЭМ усилителей для подавления онкоклеток. Применение усилителей позволяет передать информацию и с более дальних расстояний.

Магнитные усилители работают двояко: с одной стороны они играют роль энергетических преобразователей в клетке магнитной энергии в электрическую, а с другой стороны они играют роль информационных носителей.

При онкологии, очевидно, первоочередное значение имеет энергетическая сторона влияния. Ведь в этих клетках утерян электропотенциал изнутри. У них недостаточно жизненной силы, ВИТАУКТа, достаточной для запуска программ на самоуничтожение, как вредоносной, паразитной структуры. В норме все эти паразитного типа автономии должны самоисключаться, самоуничтожаться, на что у них есть программы апоптоза. Для того, чтобы вывести онкологическую клетку из цейтнота глубокого невозвратного гликолиза, им, очевидно, достаточно подать интерферирующее поле, но достаточной мощности, чтобы навести в клетке электропотенциалы.

Можно предполагать, что наведенное усиленное поле, кроме указанного, образует еще отраженную голограмму, которую сама онкоклетка не сможет образовать из-за слабых электропотенциалов и разорванных цепей.

Поэтому предлагаемые нами дифракторы из листьев для разложения спектра в интерференцию, нужны не для получения оздоравливающего биополя, а для получения чистого энергетического луча. Клетка получает не хаотический шквал потока в виде белого невидимого шума, а причесанную интерференцию. Это способно при достаточной мощности потока сильно поляризовать онкоклетки и вывести их из гликолиза. Клетка не может войти в резонанс сразу со всем шквалом. Интерференция снимает информационную составляющую, «чистит» луч, но усиливает возможности резонансного ответа.

Онкоклетка не способна в условиях воздействия полями воссоздать свое нормальное голограммное биополе. Это связано с тем, что такая клетка не является уже полноценным автоколебательным

контуром из-за того что она не законтурирована. Онкоклетка это сумма паразитных автономий. Вся проблема онкоклетки в первую очередь связана с тем, что она расконтурирована, разорваны электрические связи. Такая система не может естественно воссоздать голограммное поле. Это будет тусклый свет отдельных структур. Подавая мощный поток интерферированных волн, мы можем создать на время наведенную поляризацию на той матрице что имеется в онкоклетке. Отмечу, что все органеллы у онкоклетки имеются в наличии как и у здоровых клеток, но ряд из них находятся в нерабочем состоянии, в частности это митохондрии и сенсорно-операторные структуры. Тем не менее, наличие в сборе этой платы позволяет нам зажечь на ней голограммное поле, но при условии подачи поля извне многократно сильнее прежнего. Интерференция этого поля значительно облегчит такую задачу. Наведенное внешнее магнитное поле воссоздает подобие изначального нужного поля. Этого похоже достаточно, чтобы запустить механизмы на самоуничтожение больных клеток. Но у онкоклеток нет и сенсорно-операторных структур, которые могли бы отреагировать корректирующе на это поле. Возможно программы апоптоза не завязаны на эти операционные структуры. Апоптоз работает на других механизмах. Предполагаю, что наведенное мощное поле приводит к поляризации мембран. Клетка перестает быть слепой, невидящей свое внутреннее перерождение. Такую информацию должны давать нарушенные митохондрии, которые и отвечают за апоптоз. Клетка «видит» свое разрушенное, искореженное функциональное состояние. Сигнал на самурайское самоуничтожение.

Программа на апоптоз в норме запускается обычно в экстренных, аварийных ситуациях. Клетка признает за экстренную такую ситуацию, когда в ней вырабатывается избыток перекисей. Для клетки это аварийное состояние «пожара», способного привести не только к некрозу, но и отравляющему повреждению всего организма. Потушить пожар есть один способ – отключить жизнедеятельность клетки. Некроз не устраивает цели организма. В качестве защиты от этого крайне вредного проявления организм способен перевести его в безвредный апоптоз. Но апоптоз это специализированная программа, способная запускаться только у аэробного типа клетках. У онкологических клеток эта программа не запускается. Похоже, что воздействуя на онкоклетки определенным полем, мы вызываем в них усиленные процессы поляризации и значит кислородные процессы утилизации, но не в митохондриях, а в цитоплазме. Естественно мембраны клеток не рассчитаны на такой процесс «условного аэробизма», то есть кислородных процессов. Страдают в первую очередь мембраны клеток, что сопровождается огромным выбросом

«копотей», как от пожара в виде перекисей. Естественно клетка вспоминает свои возможности отключить пожар путем перевода таких клеток на апоптоз.

Из изложенного становится очевидным, что чтобы запустить апоптоз должна произойти мощная поляризация мембран клеток. Это как катализатор ионизирует кислород и другие молекулы. Отсюда следует, что поляризация должна быть *достаточно* мощная. А это означает, что никакие обычные методы наведения магнитного поля не смогут локально вызвать в онкоклетках в высшей степени поляризацию. Слабые поля и информационные методы здесь не сработают. Следовательно, поле катушки Мишина или другого приспособления должно быть значительным, а действие длительным. Этим, очевидно, и можно объяснить частую не достижимость требуемого эффекта от воздействия прибором – оно слишком мало.

Похоже запуск программы апоптоза тоже опосредуется не напрямую через хромосомы митохондрий, а через некие операторные сенсорные структуры. В онкоклетках их скорее всего нет, как нет и цилий. Но, похоже, что наводя мощное поле, мы не только приводим к поляризации и индукции внутри на мембранах, но и способствуем в некоторой степени репарации операторных структур на внешней стороне. Известно, что в ряде случаев цилии в онкоклетках восстанавливаются. Этого, очевидно, достаточно для запуска программы апоптоз. Но для такой репарации цилий нужно достаточно много времени. Следовательно, процедуры применения КМ должны быть длительными.

Малое поле похоже наоборот может только «раздразнить» онкоклетки и усилить их рост. Следовательно, воздействие катушкой Мишина не является информационным, а больше энергетическим. И об этом не следует забывать. Важен эффект дозы, это дозозависимый процесс. Информационная компонента как таковая для коррекции биополя онкоклетки здесь не нужна.

Дифракционная помощь этому полю катушки нужна, так как уменьшает рассеивание полей и уменьшение энергетического воздействия, снижение КПД этого поля. Это объясняет почему с катушкой Мишина целесообразно применять и дифрактор. Конечно КФС в роли дифрактора здесь не работает.

Для одних целей клетке нужна информационная составляющая, а для других резонансная и энергетическая. За приём этих разных составляющих отвечают разные структуры. У исследователей до сих пор «каша» в голове по значимости этих составляющих. Отсюда бесконечные путаницы в теории и практике, подмены понятий.

Информационная составляющая нужна для поддержания специализации, дифференциации

клетки. Энергетическая составляющая по регулировке клетки нужна для настройки энергетики, электропотенциалов.

Очевидно, имеющаяся мощь КФС приспособлений не способна и близко достичь эффекта поляризации в больных органах и тканях. Гомеопатические принципы здесь ни при чем. Информационная составляющая не доставляется никуда.

Думаю мы сможем разобраться в реальности утверждений разработчиков КФС. Похоже красивая наукообразная обертка, но нулевая эффективность. Поиск подтверждающих научных отчетов не дал успехов.

Утверждают что лечебным фактором в КФС выступают информационные блоки и поляризация лечебных трав растений, записанные на магнитные носители КФС, а также образы водных кристаллов. Заверчено лихо, да вот реальность не состыковывается с концепцией: слишком слабо поле и видимо разработчик не понимает смысла трав, которые он туда вводит. В общем подлинной науки здесь нет, но есть смелые недодуманные идеи.

Утверждается что корректоры не экранируют, они переделывают высокочастотные электромагнитные волны в физиологический вид. Как это происходит ответа нет. И вокруг создается обстановка, в которой комфортно находиться.

Любопытно, конечно, какой результат даст объединение корректора с усилителем в виде катушки Мишина?

Существует ли информационная медицина в чистом виде? Чтобы ответить на этот вопрос следует ответить на вопрос: существует ли информация в чистом виде? Умозрительно на этот вопрос могу ответить, что это вряд ли возможно. У информации всегда должен быть носитель. Тем не менее, существует группа авторов, которые ратуют именно за информационную медицину в чистом виде.

Большинство из них сторонники того, что информацию можно вносить в чистом виде через мысли. Концептуальная база у этих сторонников довольно обширно освещена, но, к сожалению, практическая сторона вопроса не дает научно обоснованных подтверждений.

Параметры информационного поля и в чем отличие его от магнитного? Ряд авторов считает, что существует само по себе *информационное поле*. Очевидно, оно взаимодействует с магнитным полем и тем самым проявляет себя. Похоже, информационное поле и информация понятия разные.

Клетки обмениваются информацией двух параметров. Первый – частотный, миллиметрового диапазона, - является носителем модулированного информационного сигнала с частотой 0,03 Гц. Второй – амплитудный, - характеризует состояние метаболизма.

Есть авторы, которые утверждают, что все здоровые клетки излучают одинаковый сигнал, который называют «кодом жизни» (0,03 Гц). Код может деформироваться и этим предопределять патологию.

Сторонники утверждают, что терапия может заключаться в нанесении «здорового сигнала» в этом же диапазоне на поврежденные ткани с помощью специальных приборов.

Клетки реагируют не просто на своё магнитное поле, то есть оболочки, каркаса клетки, а именно с энерго-информационными голографическими каналами, которые клетка подстроила под себя и свои потребности.

Из физики известно, что в любом вращающемся объекте от электрона до галактики, в окружающем его физическом вакууме всегда создаётся торсионное вращающееся поле. Каждая клетка нашего организма тоже создаёт такое поле, соприкасаясь друг с другом, они образуют общее торсионное поле, которое как магнит притягивает и ориентирует их в пространстве в определённом положении, создавая совершенно неповторимую комбинацию клеток.

Тонкие энергии, несущие информацию из внешней среды проникают в организм в основном через узловые точки голографической проекции, которые иногда называют энергетическими центрами. Каждый такой центр пропускает через себя вибрационную энергию определенной частоты и преобразует её в форму, способную взаимодействовать с внутренними биологическими системами.

ЗНАЧЕНИЕ ПОСТОЯННЫХ МАГНИТОВ В ЛЕЧЕНИИ ОНКОЛОГИИ.

Первичная роль постоянного магнитного поля в регулировке основ жизнедеятельности и энергетики клеток.

Прежде чем обсуждать роль постоянных магнитов в лечении раковых заболеваний напомним, что первично все нормальные клетки ориентируются относительно постоянного магнитного поля Земли. Оно является более физиологичным.

Напомним, что в условиях ослабления внешнего поля клетка начинает ослаблять свою функциональную работоспособность. Внешнее поле это точка отсчета, относительно которой ведется контроль и регулировка внутренней энергетики и своего поля. Внешнее поле Земли для клетки всегда обладает свойствами постоянного поля, а свое поле может быть переменным. Постоянное поле не индуцирует ток и не транслируется. Трансляция своего поля базируется на основе действия внешнего. Но такая подстройка возможна у здоровых клеток, у онкологических

этого нет. Таким образом, можно утверждать, что у клеток имеется неспецифическая и специфическая система магнитного контроля.

Двойственность типов внешних полей отвечающих за регуляцию клетки. Поскольку существуют специфические и неспецифические функции клетки, постольку и управление этими функциями должно быть разъединено. Поэтому мною выдвинута концепция, что клетка имеет два типа механизма управления. Каждый механизм отдельно мониторит одновременно по двум типам полей: первый механизм работает по внешнему постоянному полю, а второй - по своему собственному переменному голограммному полю – это нужно для специфических функций. Нарушения в любом из уровней мониторинга может привести к различным типам проявления онкологических заболеваний в различных тканях. Это означает, что и лечебное действие на онкоклетки должно варьировать в зависимости от уровня нарушения регуляции в них. То есть в одних случаях усиливают коррекцию по Постоянному МП, а в других – по Переменному. Система ГЛОНАСК клетки корректирует энергетику клетки на двух уровнях.

У многих типов онкологических клеток преимущественно страдает неспецифическая система настройки – нечувствительность к магнитному полю Земли. Выявление такого механизма указывает, что на такие онкоклетки в первую очередь надо воздействовать мощным постоянным полем. Именно оно заменит действие отсутствующих белков-усилителей протяжки ионов. Оно вызывает в клетке определенные первичные базисные процессы, на фоне которых облегчается реализация переменного поля. В норме первичное постоянное поле отвечает за протаскивание ионов. Это основа, начало всех начал. Аэробный тип энергетики – это важнейшее условие специализированных клеток. Это их плацдарм. Для этого нужен жесткий контроль и сложные механизмы регуляции. Именно этот механизм регуляции и поддержания аэробной энергетики и нарушен в онкоклетках. Этот механизм завязан на магнитное поле Земли. Поле это никуда не исчезает, но регуляция не срабатывает. Резко уменьшается протаскивание ионов. Клетка переходит на более низкий уровень существования. В этом случае не срабатывают регуляторные белки. Очевидно, применяя дополнительное поле магнитов, мы повышаем протягивание ионов без регуляторных белков. Как следствие опять срабатывает протягивание и запускаются каскады надстроечных последующих процессов. Первый барьер выхода из глубокого гликолиза преодолен. Клетка становится менее злокачественной. Уменьшается уровень её автономности. Но и этого чаще всего недостаточно. Нужно запустить в ней хотя бы минимальный объем

регуляторных процессов присущих специфическим клеткам. В это число программ входит и апоптоз. Вот тут на помощь придут переменные поля.

Итак, специализированная клетка обладает еще и аэробным типом энергетики. В свете выше проведенного анализа становится очевидным, что действие катушки Мишина с её переменным полем самой по себе недостаточно. Пропущены и не затрагивается целый ряд первичных процессов, которые основаны на действии постоянного поля. У примитивных простейших клеток для эффекта протаскивания ионов достаточно геомагнитного поля. У сложных многоклеточных этот процесс находится под регуляцией и значительно усилен его возможности за счет ряда механизмов. Высшим клеткам кислорода нужно в разы больше. При сломе этих механизмов эту разницу они не дополучают. Усиление эффекта протягивания у высших клеток взято не просто под контролем автоматических механизмов, а находится в зависимости от второго эшелона регуляции протягивания. Второй эшелон управления управляет первым в зависимости от своих специфических потребностей. Это делает систему управления более гибкой, чувствительной. Энергетику при необходимости можно многократно форсировать. Это уже не тупой автомат самоподдержки минимального уровня потребного кислорода. Поэтому простого усиления постоянного магнитного поля тоже недостаточно. Но без достаточно развитой системы усилителей, минимально необходимой платформы первого эшелона регуляции (автоматические структуры) невозможно развить регуляцию на втором эшелоне. Вторая система полностью зависит от возможностей первой системы. Если база первой системы слаба, то на втором уровне не чем будет управлять по форсированию работы первого уровня. Тем не менее, усиливая искусственно действие первого эшелона, путем помощи из «костылей» в виде усиления плотности первичного постоянного МП, мы тем самым обходим проблему недостатка регуляторных белков, ответственных за повышение эффективности протяжки. Объем первичной базы протяжки усиливается. Это даёт больше возможности реализации вторичного действия КМ.

В комбинацию с КМ необходимо включить и применение мощных постоянных магнитов.

Особенности воздействия постоянным МП. Постоянное МП поле не производит электроиндукции. В условиях разорванной цепи наводит электростатику. Если цепь замкнуть прямо на полюсах магнита, то можно приборно зафиксировать слабый ток. Именно постоянный ток, тогда как катушка индуцирует переменный ток. Очевидно, действие ПерМП будет активнее по индукции, но это будут переменные токи. Магниты больше направлены на усиление статики, а катушки

– токи с их электродвижущей силой (ЭДС). В целом в клетке больше поднимается заряженность и одновременно больше закручиваются токи. Электрическая активность клетки увеличивается. Итак, увеличение активности больше происходит при сочетании ПостМП и ПерМП. Можно пойти дальше и утверждать, что одно поле не сможет сработать полноценно в онкоклетке без другого.

Также ПостМП приводит к дипольному эффекту, выстраиванию дипольных молекул в параллельном организованном направлении. Это организует жидкую среду клетки, делает её более электрофильной, меняет фазу перехода золя в гель. Происходит деформация и ориентация жидкокристаллических структур. Очевидно такая клетка будет на много более подготовленной, чувствительной к восприятию переменного магнитного поля. Известно, что магниты воздействуют на метаболизм клетки путем уменьшения метаболического выхлопа, то есть более качественного сгорания в топке топлива. Уменьшается выхлоп пировиноградной и молочной кислот. Именно этот выхлоп типичен для онкоклеток. Конечно, постоянные магниты сами по себе не могут запустить остановившиеся митохондрии в онкоклетках, но, тем не менее, они меняют метаболизм в цитоплазме, точнее в ретикулуме.

В норме клетка ориентирована на два поля: внешнее постоянное и внутреннее переменное. Оба поля для клетки важны. Возможно, одни сенсорные белки настроены на постоянное поле, а другие белки настроены на переменное поле. В одном случае воздействие идёт на первичный эшелон регуляции, а в другом – на второй эшелон. Поэтому правильнее воздействовать одновременно и на первичный и на вторичный эшелоны регуляции. В большинстве случаев онкологии именно только такой подход и сможет «достать» онкоклетки. Строить планы лечения онкологии на применение какого-то одного поля неверно. Эти поля находятся строго во взаимодействии и друг друга определяют, усиливают. Синергизм действия, когда одно поле в разы увеличивает эффективность другого.

Известно, что под влиянием постоянного фонового магнитного поля у макромолекул (белки чувствительные, конформационные) происходит изменение зарядов и изменение их электромагнитной восприимчивости. То есть они становятся более чувствительными к магнитным полям. Очевидно этот механизм клетки и используют как первичный механизм своей настройки и регуляции. Это самые первичные и примитивные механизмы регуляции. Очевидно, эти первичные белки регуляции в онкоклетках выпадают, исчезают. Из-за этого клетка теряет свой первичный электромагнитный тонус, базис, без которого невозможна вторичная настройка. Но у

высших клеток эта первичная автоматика регуляции взята под контроль высших механизмов регуляции. Именно эти белки регуляции хоть и первичные, но в онкоклетках могут отсутствовать или не работают. Запустить их простым повышением постоянного магнитного поля не удастся. Нужно одновременное воздействие повышенными переменными и постоянными полями. Одна система помогает реализации другой системы регуляции.

Исходя из такого обоснования вопроса, мною предложено впервые одновременное сочетание применения КМ с мощным постоянным магнитом, а точнее системой магнитов.

Следует понимать, что плотность поля как постоянного, так и переменного быстро исчезает с увеличением расстояния. Так если постоянное поле на поверхности достигает 1300 Гаусс, то на глубине 5-7 см уменьшается в десятки раз и становится недостаточным (130 – 15 Гаусс), чтобы сыграть роль «костылей» по протягиванию ионов. Таким образом, многие опухоли, особенно крупные и на глубине, практически не будут находиться в полном объеме под его воздействием. Такая слабая проникаемость полей в ткани и является мощным препятствием по применению этих методик в практику. Выход только один - применение особо мощных постоянных магнитов. Считаю, что такое сочетание должно существенно повысить эффективность КМ.

Для этих целей целесообразно подбирать магниты в виде плоского диска.

Для диссеминированных рассеянных опухолей, например, в легких, рекомендуется применять магниты в виде панциря, которые вставляют во вшитые кармашки в майку или футболку и в ней ходят и спят. Можно прикреплять на майку на клей или двусторонний скотч.

При опухолях мозга изготавливают шапки с магнитами.

На фото 21. Внешний вид неодимового магнита.



Считается, что воздействовать на опухоль надо только северной стороной полюса магнита, так как южный полюс активирует рост онкоклетки. Значит северный полюс препятствует ростковому эффекту для опухоли. Это аналог мёртвой кислой анионидной с плюсовым зарядом воде. А она, как

известно, не увеличивает минусовой заряд. Именно минусовой катионный заряд, повышая ОВП в сторону повышения минусовых зарядов, тоже приводит к «ростковому эффекту» опухоли.

Уместны вопросы: не будет ли Северный мертвый полюс магнита мешать действию катушки Мишина? Нет, так как цели у них одни – подавить опухоль.

Не будет ли Северный полюс противодействовать тому эффекту протяжки ионов, которое делает магнитное поле Земли? Северный полюс тянет ионы в своем направлении, но напряжение в целом в системе от этого не упадет. Произойдет перераспределение зарядов, но не их уменьшение. Повысится минусовой заряд на внешней стороне мембраны? Любой полюс магнита увеличивает статическое поле состоящее только из минусовых зарядов. Но могут они скапливаться вне или внутри мембраны. Тем не менее, это механизм одной маятниковой системы: любая откачка или накачка электронов ведет к противодействию и возвращению в исходный баланс. В любом случае работа Na-K насосов усилится, что потянет за собой кольца процессов противодействия. Общая работа клеток будет форсироваться, усиливаться динамические потоки. Онкологической клетке легче протягивать электроны наружу. Это её особенность, ведь в ней зарядов на много меньше чем в здоровых. Такое дополнительное разряжение скажется на том, что Северный полюс будет все же притормаживать жизнедеятельность онкоклетки из-за её ограниченных возможностей по балансировке. Возврат или возобновление образования электронов внутри будет запаздывать по сравнению с их оттоком. Но определенный общий эффект усиления протяжки в обе стороны все же произойдет.

С другой стороны, подозреваю, что учитывая этот маятниковый механизм балансировки потоков через мембрану, особо большой разницы все же нет: то ли Северный, то ли Южный полюс, то ли вместе. Но для страховки предпочтем пока Северный полюс.

Это означает, что Северный вариант воздействия при общем форсировании системы все же будет притормаживать прокачку кислорода, ионов Ca^{2+} и других в клетку. Тогда как Южный полюс наоборот усиливает эту прокачку. То есть действие этих полюсов одновременно – это регулировка базисных процессов в любой клетке. Их можно усиливать и ослаблять. В норме идет одновременное воздействие на клетку обоих полюсов. Обоюдное их действие, очевидно, тоже оказывает на онкоклетку активирующий эффект.

Считается, что чем мощнее постоянный магнит тем лучше. Сверхмощными считаются неодимовые магниты силой от 1000 до 4000 и более Гаусс.

В инете встречается описание опыта на мышах по лечению саркомы 37. Так вот здесь саркомные клетки в асцитической жидкости подавлялись почти

на 98% только при 7000 Гаусс. Но на плотных тканях опухоли результативность не достигалась даже при такой высокой мощности. Тем не менее, даже это важно для гарантированного подавления разнеса метастазов. Это уже дает основания совмещения применения методов ПМП и Переменного МП.

Есть ли опасность от постоянных неодимовых магнитов? Доказано что опасности эти магниты никакой не представляют даже при длительном пользовании.

Примеры из инета: "На моём смертном одре, когда боль в области кишечника стала непереносимой, я применил северную сторону магнита размером 10 × 14 × 1,25 см, силой примерно 1000 Гаусс, наложенного напротив поражённой области, почти всё время. К концу первой недели боль стала уменьшаться и к концу первого месяца полностью исчезла.

У 88-летней женщины почти полностью отказала левая рука. Когда ходила, то шаталась. Она занималась музыкой и не могла более играть на пианино. Рентгеновское обследование обнаружило опухоль в её голове. Её лечили набором очень сильных магнитов для головы "super magnetic head unit", состоящим из двенадцати неодимовых магнитов размером 10×15×2,5 см., установленных в деревянной раме, окружающей её голову. Она спала всю ночь головой в этом аппарате и применяла его по часу, 4 раза в день, после того, как просыпалась. Через три месяца, все её функции нормализовались. Она с энтузиазмом играла на пианино. Через шесть месяцев рентгеновское обследование показало, что опухоли в её мозге больше нет. Никакой хирургической операции не делали и не проводилось исследования патологически изменённых клеток в её опухоли.

Считаю этот пример показательным. Здесь, похоже, правильно принято решение из большой группы 12 магнитов, что и позволило решить практически нерешаемую задачу. Эту идею вполне можно рекомендовать и при опухолях костей, саркоме, брюшины, легких и т.д.

Если проанализировать опыт применения магнитов в лечении онкологии, то можно отметить противоречивое действие: при одних типах опухолей (печень, кишечник) постоянное поле может тормозить рост опухоли, но в тоже время стимулировать рост других типов опухолей (саркома). Точно такой же противоположный разброс может проявлять и переменное поле на различные типы опухолей. Базисные начала регуляции у различных типов опухолей могут быть различными и перекося может преобладать как на нижнем уровне постоянного поля, так и на более верхнем уровне переменного поля. Внешне эти два типа перекося регуляции энергетики могут дать общий результат впадения клетки в необратимый гликолиз. Регулировка может нарушиться как на

нижнем эшелоне, так и на верхнем, но результирующий результат схожий.

Очевидно, самостоятельное применение постоянных магнитов, а тем более слабых, при онкологии во многих случаях не целесообразно, так как они улучшают общее состояние как здоровых клеток, так и онкологических за счет увеличения поглощения кислорода. Это проявляется в так называемом «ростковом эффекте» для онкоклеток. Но сочетание мощного магнита с северным полюсом с катушкой Мишина явно усилит лечебное основное действие именно КМ, а не магнита. То есть действие постоянного магнита из негативного превратится в обратное противоположное или подчинится действию КМ.

Как сочетается действие постоянного магнита и катушки переменного поля? Напомню, что такое сочетание имеется в динамике телефонной трубки. Под действием переменного тока постоянный магнит вибрирует, но он соединен с диффузором, который создает звуковые колебания мембраны. В таком сочетании здесь не отменяется действие одного магнита другим. Действие каждого магнита проявляется само по себе. Также с увеличением постоянного тока амплитуда переменного тока увеличивается. Известно, что увеличение частоты поля приводит к снижению проницаемости его через преграды, тогда как увеличение амплитуды увеличивает эту проницаемость. Следовательно, можно ожидать что это увеличит расстояние передачи магнитного поля. Дело в том, что проблемой и помехой в применении магнитных полей является их быстрое уменьшение буквально в десятки и сотни раз при увеличении расстояния через ткани тела на 3-5 см. Поэтому глубинные и крупные опухоли почти не поддаются лечению. Это говорит о увеличении мощности переменного тока. Следовательно, мощность действия катушки можно увеличить в 2-3 и более раза. С одной стороны это хорошо, но нам нужно отдельно чистое воздействие постоянного тока. Поэтому их надо применять и вместе, и постоянный магнит дополнительно отдельно. Такое совмещение предложено для повышения эффекта и их синергизма. Ясно, что слабые воздействия ничего не дадут или немного усилят рост.

Как содействует постоянное магнитное поле действию переменного поля КМ?

Похоже катушка Мишина заменяет частично функцию митохондрий и разгоняет, индуцирует внутри клетки электропотенциал. В клетке опять появляется ЭДС. Но это еще не значит, что могут побегать достаточного объема ручейки потоки зарядов. Выше мы говорили, что применение постоянных магнитов повышает электрофильность внутри клеток. На фоне постоянных магнитов легче сформировать электропотоки. Цепи структур у онкоклеток разорваны, они расконтурены, нет

интегральных белков. Поэтому можно, конечно, в онкоклетках повысить электростатический заряд, поляризовать их, но при этом не удастся достичь достаточных кольцевых токов. Для того что бы создать токи, необходимо чтобы поле было переменным и вихревым, постоянно меняющимся в одном направлении. Только тогда ЭДС начнет работать. Обычные стационарные магниты сами по себе в большинстве случаев не решат проблему, даже если они будут сверхмощными. Они индуцируют статику, но не ток. В разорванной схеме, плате онкоклетки обычная статика, которая имеется у здоровых клеток, ничего не даст, она должна быть намного сильнее прежних потенциалов. Только тогда разорванные цепи смогут «достать» электропробой и самозамкнуться. Замыкание приводит к законтуриванию системы и под действием вихревого поля индуцировать ток, которого нет в онкоклетках. Электроток движется по мембранным структурам, а электростатика накапливается в жидкой среде клетки. Таким образом живая клетка это одновременно и электродинамическая и электростатическая структура. Именно токи обеспечивают протаскивающий эффект клетке, чем больше токов, тем активнее жизнедеятельность клетки. Одной аккумуляторной электростатики здесь не достаточно. Но уровень аккумуляторной электростатики обеспечивает уровень тока или электропробоев. Сверхвысокая электростатика обеспечивает навязанные электропробои и усиливает электропротяжку ионов. Поэтому только от сверхмощных магнитов можно ожидать усилительный эффект. Если не достаточно электростатика, то не может быть и речи о достаточной электродинамике. Это означает, что клетка должна быть и мощным аккумулятором. В норме клетке быть мощным аккумулятором помогают особые электрофильные белки накапливающие на себе заряды. В онкологических клетках их недостаточно. Усиление электропотоков является фактором запуска голограммного отраженного, наведенного поля. Возрождаются зачатки системы ГЛОНАСК (глобальная навигационная система клеток), которая и способна запустить механизмы самоуничтожения неверно функционирующего гликолизного модуля (онкоклетка).

Внешнее поле Земли – основа отсчета для магнитной регулировки клетки. Внешнее магнитное поле, например, поле Земли может быть «точкой отсчета», от которого отталкиваются анализаторы сравнения. Это базовый уровень первичных биохимических процессов. Это осто́в, на котором могут развиваться другие процессы. Все остальные процессы магнитной жизнедеятельности

клетки корректируют свою суперпозицию относительно этого базового процесса.

Комбинированное магнитное поле (КМП) - основа для корректировки клетки, первое из которых является фундаментальным, а второе наложенным, то есть тем которое клетка сама образовала в результате своей жизнедеятельности.

Именно первое поле задает статус первичных ионных процессов и электрохимических процессов. При этом поле Земли создает постоянное магнитное поле, а клетка индуцирует переменное поле. Происходит естественная встреча и наложение этих двух типов полей.

Итак, КМП является суперпозицией для постоянного магнитного поля (ПМП – результирующее от геомагнитного поля = 50 мкТ) и переменного магнитного поля (ПеМП). От их сочетания зависит продвижение потоков катионов Ca^{2+} по ионным каналам или его не связывание внутриклеточными регуляторами.

Действие КомбМП на осцилляторные способности ионных потоков. Эксперименты подтверждают резонансное влияние КМП, «настроенного» на резонансы Ca^{2+} , Mg^{2+} или K^+ . Все это приводит к их магнитной осцилляции со структурами, с которыми они взаимодействуют. В итоге в зависимости от внешнего поля эти структуры или взаимодействуют или не взаимодействуют, дорога ионным потокам закрыта или открыта. Уровень потоков ионов отрегулирован по внешнему полю. Изменение геомагнитного или своего поля резко меняет энергетическую жизнедеятельность клетки. Существование этого поля это основа жизнедеятельности клетки. Это поле встроено в механизм постоянных ионных потоков. Это первичный базовый поток, который имеется у всех клеток, как здоровых, так и онкологических. Если регулировочные механизмы в клетке «полетят», то она все равно останется существовать на первичном базовом уровне. К этой базе могут быть пристроены и первичные механизмы усиления протяжки. Это первый эшелон аэробной регулировки. Но кроме того, имеется и более высокий эшелон регулировки, сцепленный со специфической деятельностью клетки и голограммными механизмами управления.

Итак, у высших клеток имеется несколько уровней регулировки одного и того же процесса

протягивания потоков ионов. То есть имеется целая система их усилителей.

У специализированных клеток потоки идут не просто произвольно, самотеком, а по потребностям клетки. С изменением протяжки ионов нарушается и уровень электропотенциалов.

Если клетка четко слышит своё первичное Геомагнитное поле, благодаря которому она регулирует свои ионные потоки и протяжку кислорода внутрь, то на основе этой хорошей настройки она может сформировать свое хорошее полноценное вторичное голограммное поле, которое является проявлением её электропотенциалов и уровнем её жизнедеятельности. Первичное поле для клетки является пассивным. Оно всегда присутствует в природе. Клетке остается со своим механизмом «магического кристалла» только изначально встроиться в это поле с помощью настроечных белков и постоянно с ним взаимодействовать. Оно задает первичный определенный тонус активности для клетки. Если этого тонуса нет, то все вторичные электромагнитные процессы плохо настраиваются. У онкологических клеток, как известно, нет голограммного поля. Они «глухие».

В онкологических клетках похоже произошел слом корректирующих процессов на первичное поле. В клетке не срабатывают структуры настроенные на это поле. Как результат сломан первичный механизм протяжки ионов и кислорода. А это база всех остальных процессов.

Напомню, что в опытах Лаховского было достаточно возле растительной опухоли создать проволочный виток, усиливающий пассивное поле Земли, как клетки опухоли становились реагирующими на внешнюю корректировку. Запускались некие механизмы и опухолевые клетки уходили. Ясно что эти витки не могли стимулировать образование голограммного поля. Они просто повышали чувствительность нечувствительных клеток к нему. По этому же принципу действует и камера Райха.

Похоже в растительных клетках первичная настройка на внешнее поле Земли очень проста и слабо связана с настроечными белками, а больше сопряжена с естественно образующимися под его воздействием ионными потоками. Здесь достаточно было усилить это пассивное внешнее поле и растительные клетки легче противостоят

опухолевым бактериям. В животных клетках все на много сложнее и сопряжено с регулировочными белками. Именно они и отсутствуют в онкоклетках. Без них не удастся поднять до требуемого уровня токи протяжки ионов в клетку. Требования животных клеток на много выше. Поэтому *никакие простые пассивного типа усилители МП в виде проволочных витков в лечении человека от раковых заболеваний не помогут!* Здесь надо обойти сломанный регулировочный механизм протяжки. В клетках животного типа все намного сложнее. В данном случае нужны не пассивные, а активные усилители.

Чем отличается действие КМ на здоровые и нездоровые клетки? На первый взгляд КМ должна влиять не только на больные клетки, но и на здоровые, тем самым их запредельно заряжая. По идее здоровая клетка с её замкнутым контуром должна легче поляризоваться и намагничиваться. Почему для здоровых клеток это не опасно? Очевидно в здоровой клетке есть система ГЛОНАСК, которая срабатывает и регулирует эти потенциалы, тем самым сбрасывая избыточные потенциалы в топку метаболизма или наружу. Голограммное поле тем самым постоянно поддерживается на заданном уровне. В онкологических клетках нет этой защитной системы ГЛОНАСК. Появляется не свое собственное поле клетки, а самоотраженное, во многом схожее с норма-полем. Здоровые клетки защищены от действия КМ, а онкологические клетки попадают в её ловушку.

Способ повышения эффективности лечения онкологии путем комплексного применения постоянного и переменного магнитных полей.

Ослабление чувствительности к магнитному полю Земли как фактор влияющий на показатели роста опухолей.

Выяснилось, что уменьшение геомагнитного поля угнетает скорость роста клеток рака лёгких (фибросаркомы), клеток рака толстой кишки и первичного рака эндотелиальных клеток. Это не противоречит тем данным, что малые и сильные поля могут стимулировать рост саркомы и других типов опухолей. Дело в том, что саркома в условиях обычного поля земли чувствует себя комфортно. У неё нет регулировочных белков, но это ей не мешает жить на минимуме тех полей, которое создаёт поле Земли. Уменьшение этого естественного фона её угнетает. Нет достаточной протяжки ионов. Это означает, что у саркомы нарушения в регулировке магнитными полями произошли на первичном

эшелоне усилителей неспецифической регуляции.

Неподатливость саркомы более сильным полям объясняется отсутствием у неё интегральных белков и на втором уровне специфической магнитной регуляции. Не срабатывают усилители ни первого порядка, ни усилители второго порядка. Наведенное искусственное поле не может сработать как «костыли» и «завести» клетку, так как не пропускает первый уровень регуляции первичных усилителей. Действие поля «костылей», то есть ПеремМП просто увязает, тухнет. Никакие процессы протягивания ионов не происходят. Не та энергетика. Поэтому саркома не поддается по отдельности ни воздействию постоянного МП, ни воздействию переменного МП. Казалось бы «достать» её можно только с помощью сильного отраженного наведенного поля, которое создаст подобие своего голограммного поля. Могло бы создаться некоторое подобие «костылей», когда в клетке появится возможность искусственной подзарядки минусовым зарядом изнутри. Это могло бы стать минимальным условием требуемым для запуска программ апоптоза. Но этого не происходит, нет протяжки ионов из-за отсутствия первичных усилителей, которые регулируются постоянным полем. Взамен этим первичным усилителям нужно дополнительно мощное усиление постоянного поля. Всё вместе создаст напряжение внутри клеток и одновременно потянет ток наружу. Разорванные цепи регуляции замкнутся.

Но и этого мало. Оказывается, все это можно резко усилить еще и с помощью анионных жидкостей, то есть воды с плюсовым зарядом. Плюсовые заряды будут помогать вытягивать индуцированные статические минусовые заряды из клетки, то есть создадут ток и колебания потоков ионов из клетки и в клетку. Это запускает все остальные механизмы клетки.

Напомню эксперимент Хачатряна А. П., когда он создавал такие условия повышения сверх мощных плюсовых зарядов (+ОВП) с помощью мертвой воды, что в итоге саркомная опухоль уходила. Но наведенное переменное поле от КМ увеличивает заряды на внутренней стороне мембран клетки, тогда как Северный полюс постоянного магнита наоборот перетаскивает их на внешнюю сторону. Тогда логика подсказывает, что чтобы достичь ухода саркомы надо максимально повышать +заряд на внешней стороне с помощью этого магнита. Достичь этого очевидно можно при преобладании

действия постоянного поля Северного полюса над переменным. Это означает что нужна группа сверхмощных постоянных магнитов и одновременно несколько слабее переменное поле. Эти два поля заставят мощно «вибрировать» мембраны онкоклеток. Для этого эти два поля должны действовать одновременно. Произойдет эффект подобный диффузору в динамике телефона. Очевидно одновременно улучшится и отток жидкостей в этой зоне. Это важно, так как вокруг опухоли всегда создается поле отёка и интоксикации. Это обуславливает онкоболи и хроническое воспалительное состояние. Улучшится турбулентное движение жидкостей. Конечно, чтобы диффузор вибрировал он должен быть металлическим. Но даже без вибрации протяжка ионов в обе стороны усилятся.

Возможно, рационально к этой методике подключить одновременно и метод Хачатряна по применению высокозаряженных на + анионных жидкостей, что должно облегчить подъём +зарядов на внешней оболочке мембран. Сочетание этого всего с КМ усилит прокачку ионов туда и обратно в опухолевых клетках. Но усиление прокачки должно проходить на фоне повышенных плюсов на внешней стороне. В целом это раскачает онкоклетку. Она сдастся, ведь это не её параметры. Поэтому предлагаю одновременно принимать «мёртвую» воду с ОВП +800 +1200 мВ. Для этого надо иметь хороший аппарат «Живой и Мёртвой воды» и принимать до 1 и более литров. Об этом имеется подробная методика, которую можете заказать.

О целесообразности при неподдающихся лечению опухолей, например саркоме, применения ПостМП и ПеремМП в совмещении с приёмом мёртвой воды. Становится очевидным, что для многих случаев, в том числе и с саркомой важен двусторонний подход воздействия как на внутриклеточные заряды, так и на внешние одновременно. Такому контрастному повышению +зарядов на внешней стороне помогает и прием «мёртвой» воды. Разница перепадов зарядов внутри и вне увеличится.

Опухоли с противоположной реакцией на снижение магнитного поля Земли и механизм их проявления. С другой стороны выявлено, что такое же снижение МП Земли ниже обычного в несколько раз для опухолевых клеток поджелудочной железы приводит к противоположному результату, то есть ускорению их роста. Объяснить это можно, тем, что нарушения у них не в первом эшелоне регуляции. Следовательно, нет компенсирующей регуляции

на втором уровне. Клетки поджелудочной железы на много более дифференцированы чем клетки соединительной ткани – основы сарком. Здесь вторичный уровень регуляции имеет большее значение. Первичная регуляция больше зависима от вторичной. Первичные белки регуляции у них сохранены, и они могли бы в норме подать сигнал на усиление протяжки. Но они этого не делают. Для этого нужен корректирующий сигнал сверху, а его нет. Снижение поля Земли приводит к ослаблению работы вторичного эшелона специфической регуляции, когда останавливается работа интегральных белков второго эшелона. Под их контролем находится работа первого эшелона. В целом вся система полностью проседает на всех уровнях.

Анализ этих данных показывает, что для лечения опухолей правильнее пользоваться не каким-либо одним типом поля, а именно комбинированным, где одновременно имеются и постоянное МП, и переменное МП. Только так можно более эффективно доставать онкоклетки.

Причем разные типы онкоклеток по-разному реагируют на это КомбМП. Все зависит от типа поляризации онкоклеток и слома первичных или вторичных механизмов регуляции.

Лечебное действие на разные типы опухолей путем комбинации силы постоянного и переменного МП нужно будет подбирать индивидуально. Достигается это путем увеличения или уменьшения количества постоянных магнитов.

Важнейшими первичными признаками благоприятного их сочетания будет являться быстрое уменьшение онкоболей, отеков, воспалений. Вслед за этим сходят постепенно основные опухоли и метастазы.

Нельзя работать на слабых полях, так как это может вызвать «ростковый эффект». Опухоль не переносит высоких энергий. Но одностороннее поле тоже может стимулировать рост. В общем надо постоянно следить за процессом и при необходимости его корректировать.

Побочное действие от процедур. Во время процедур может начаться ухудшение самочувствия, слабость, отеки, зуд, интоксикации, ухудшение работы печени и др. Всё это связано с распадом опухоли и выделении токсинов в кровь. В этом случае надо много пить воды, можно кальциевой. А также рекомендую проводить длительные, часами процедуры для пропотевания. Для чего необходимо принимать тепловые ванны, но не горячие. Как говорится нужно пропотевать до "седьмого пота", но не утомляясь и не истощаясь. Дополнительно прогреваться и под одеялом, напившись горячей воды с чаем из липы, малины и т. д. Пить эти чаи без сахара как можно в больших количествах.

Методика лечения онкологии путём совместного применения катушки Мишина с постоянными магнитами.

Такой практики еще нигде нет. Ясно одно, что в ряде случаев их применение по отдельности дает определенный положительный результат, но, к сожалению, не всегда. Такое совмещение предложено для повышения эффекта. Ясно, что слабые воздействия ничего не дадут или немного усилят рост.

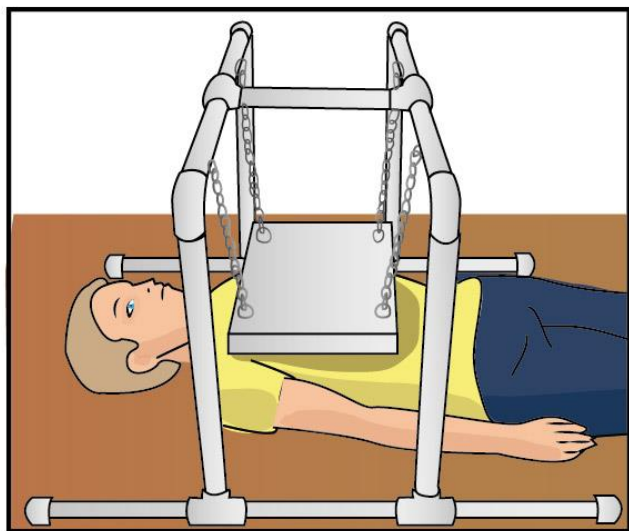
Для наших целей правильнее будет применить не один магнит, а их целую систему. За основу лучше взять 12 магнитов размером 50 на 40 мм. Сила притягивания такого магнита до 115 кг, а в Гауссах это выражается в 10000 – 12000 Гаусс или 1000 - 1200 мТл.

Как определить где Северный полюс, а где Южный - можно с помощью компаса: стрелка компаса отворачивается напротив – значит вы поднесли к северному полюсу. Второй способ – попробуйте подкидывать магнит, и он всегда будет падать на руку вниз только северным полюсом

Способы расположения супермагнитов. Северный полюс ориентируют на сторону тела. Не перепутайте с Южным.

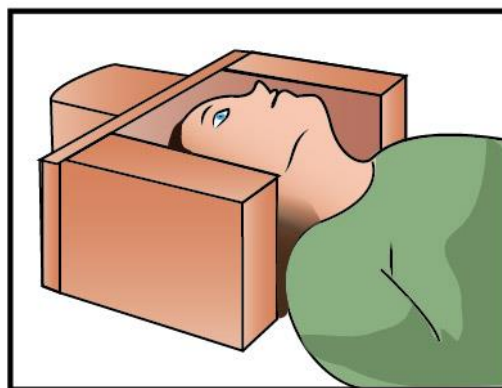
Если опухоль в глубине тела в брюшине, в легких или на ровной поверхности, например, на коже. Их можно разместить спереди над опухолью по периметру, то есть вокруг Катушки. Иногда можно поставить 3 штуки под катушку или над катушкой. Время применения КМ остается по общей рекомендации для катушки.

На рис 22. Изделие с подвешиваемым над телом блоком где размещены 12 супермагнитов для лечения опухолей в легких или брюшине.



Если опухоль в головном мозге. Рекомендуется изготовить деревянный каркас, а по периметру все 12 магнитов. Над лицом открыто. Магниты укрепляют плотно, чтобы не двигались.

На рисунке 23. Изделие из деревянных коробов в которых размещено 12 супермагнитов для лечения опухоли мозга.



Известна возможность вмонтирования магнитов в меховую шапку, которую по возможности носят постоянно.

На рисунке 24. Шапка в каркас которой встроены магниты. Для постоянного ношения при магнитотерапии опухоли мозга.



Если опухоль на бедре. Сверху или снизу бедра напротив опухоли КМ, а по бокам магниты. Чтобы магниты не смещались их закрепляют в деревянном коробе и приближают максимально близко к опухоли. Подвеску в этом случае изготавливают в виде буквы Г, где половину магнитов размещают сбоку возле бедра с опухолью, а остальные магниты размещают в верхней части подвески.

В протоколах доктора Филпотт это изделие с подвеской используется в сочетании с кроватью где вместо матраса используется деревянная решетка с супермагнитами. Для этого изготавливают решетчатую структуру с большим количеством магнитов вместо матраса. Это обеспечивает чрезвычайно мощное магнитное поле как спереди, так и сзади тела. Особенно это устройство хорошо использовать для лечения опухолей легких, средостения, груди,

позвоночника, белокровия. Трубы для рамы, на которых держится подвеска, должны быть из ПВХ, то есть не из железа. Фиксируют за крючки.

На фото 25. Магнитная решетка для кровати.



Весит эта решётка 181 кг. Эта система магнитной терапии предназначена для системного лечения всего тела и широко используется в магнитных экспериментальных протоколах доктора Филпотт в США для регрессии метастатического рака и других основных заболеваний.

Супермагнитная решётка для кровати изготавливается из дерева. Должна быть сделанной очень прочно. Разработчик применил 70 мощных 8-го класса $10 \times 15 \times 2,5$ см керамических биомагнитов (с силой магнитного поля минимум 4000 Гаусс у поверхности магнита).

Если опухоль на тонкой части конечности, например, рука, нога. В этом случае Катушку размещают над опухолью, а магниты лучше жестко прикрепить сбоку, но для жесткости на деревянном каркасе.

Если опухоль на груди. Катушку сверху над грудью. Магниты по бокам. Здесь есть неудобства, так как магниты притягиваются друг к другу и смещаются. Поэтому тоже надо продумать как жестко их укрепить.

По расположению катушки и магнитов в каждом конкретном случае за рекомендациями предлагаю обратиться ко мне. После окончания процедуры с катушкой Мишина её убирают, а постоянные магниты закрепляются на теле или на поясе и желательно продолжать их воздействие. Длительность экспозиции процедуры с постоянными магнитами рекомендуется на ночь 8-9 часов и в течении дня дополнительно 4 часа. Если есть возможность, то экспозицию увеличивают, вплоть до постоянного применения.

В отличие от нами предлагаемого метода с неодимовыми магнитами в его протоколах лечения применялись керамические ферритовые биомагниты в количестве 12 штук размером $10 \times 15,2 \times 2,5$ см, имеющих силу магнитного поля минимум 4000 Гаусс у поверхности магнита. Магниты размещались по 4 по бокам и 4 над головой. Их вмонтировали в деревянное приспособление, внутри которого располагали голову. Причем проем для размещения головы

должен быть минимальным, так как малейшее увеличение расстояния магнитов с головой приводит к резкому снижению лечебного поля.

В головном уборе этого разработчика находится 18 неодимовых супермагнитов. При применении головного убора с магнитами разработчик утверждает, что это способно кроме лечения опухоли еще стимулировать выработку мелатонина благодаря восстановлению шишковидной железы, то есть эпифиза.

Роль супермагнитов в усилении выработки мелатонина. Значение мелатонина в повышении эффективности лечения опухолей и улучшения качества жизни онкобольных. На эту тему имеется статья: «Магнитная выработка мелатонина». Железа содержит мелкие кристаллики магнетита. Этим и объясняют чувствительность железы к магнитному полю. Оно на эпифиз оказывает исцеляющее или скорее даже регенерирующее действие. У онкобольных выработка мелатонина резко снижена в связи с хроническим непреодолимым онкострессом. В практике известны рекомендации по дополнительному применению гормона мелатонина при лечении онкологии в виде его аналога «Мелаксен».

Исследования показывают, что регрессия опухолей при лечении у пациентов принимающих его выше, а продолжительность жизни выросла с 2 лет до 5 лет у тех, кто принимал не только химиотерапию, но и препараты с мелатонином. Это тоже важно, чтобы выиграть время для разворачивания полноценных лечебных программ другими нашими оздоровительными методами.

Мелатонин обладает способностью напрямую подавлять рост опухолевых клеток вплоть до их гибели. Ограничивает рост сосудов в опухоли, что сдерживает развитие метастазов. Препятствует атрофии и кахексии тканей, в том числе снижает депрессию, слабость, улучшает заживление ран, укрепляет иммунитет, подавляет застойные воспалительные процессы, изменяет восприятие боли при повышенной болевой чувствительности, противодействует нарушению формулы крови в виде анемии и лимфопении.

Поэтому нами предложено всем онкобольным применять метод магнитов 6-12 шт вокруг головы на ночь для повышения уровня мелатонина в крови, а также 12 магнитов над больным органом.

Расстояние расположения магнитов. Следует понимать, что с увеличением расстояния магнитов от тела резко падают их лечебные возможности. Поэтому вам надо как можно ближе размещать

магниты к телу, например не далее 0,5 см. Замеры показывающие как быстро ослабляется магнитное поле в зависимости от расстояния от поверхности:

650 Гс – 25.4 мм; 500 Гс - 38.1 мм;
400 Гс – 50.8 мм; 235 Гс - 76.2 мм;
150 Гс – 76.2 мм; 64 Гс - 101.6 мм;
40 Гс – 203.2 мм.

Длительность применения магнитов. В принципе оптимальным было бы постоянное нахождение магнита возле больного органа. Но поначалу при применении супермагнитов время экспозиции апробируйте на минимуме – 30 мин.

Предостережение: не забывайте, что притяжение магнитов очень мощное. Их нельзя носить в карманах, так как может легко примагнитить, например, к железному корпусу железного вагона. При встречном движении магнитов друг к другу скорость их настолько велика, что может ударить или ушибить или повредить руку, пальцы.

Напоминаю, что в России имеются уже научные клиники где достигнуты определенные успехи по применению магнитотерапии для лечения рака. При запросе вышлю вам их адреса.

Предполагаю, что сочетание ПостМП и ПерМП ускорит «расплавление» опухоли.

Пишите, консультируйтесь.

Вы можете заказать у нас от 1 до 12 неодимовых магнитов.

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КАТУШКИ МИШИНА НА РЕГУЛИРУЮЩИЕ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ЗДОРОВОЙ И БОЛЬНОЙ КЛЕТКИ.

Возможные механизмы действия катушки Мишина на сферические и кольцевые микроструктуры клетки.

Испытатели прибора утверждают, что лечебное действие связано с разрывом закольцованных энергетических и других структур, имеющих место при многих патологиях и особенно при онкологии. Под закольцованностью понимается самозакольцевание, то есть самих на себя. Такие структуры живут своей жизнью. Так приводится ссылка на книгу Э. Шредингер: «Что такое жизнь с точки зрения физики?» Гос. Издат. СССР. 1943 г., где говорится что нормальный геном у здоровых клеток аperiodичен. Этой незамкнутостью цепи очевидно можно объяснить почему они не могут быть подвержены воздействию крутящемуся торсионному полю. Такое поле может воздействовать только на циклические, кольцевые, заикленные структуры, на которые оно при наводке намагничивает свою вихревую энергию.

Все кольцевые структуры становятся микротороидами второго порядка, относительно

которых крутится «вихрь». Они засасывают на себя часть энергии большого тороида. В этом случае приборы на осциллографе, например, при подведении руки или другого тороида к КМ, покажут снижение мощности поля. Это «засасывание», имплозия энергии в свою очередь вызывает в этих структурах противодействие типа ускоренного броуновского движения, которое направлено на разрыв кольца. Все неестественные закольцовки, самозамкнутые на себя, а не уравновешенные с единой системой интеграции потенциалов, имеют относительно слабые сцепки (не валентного характера) и легче разрываются на электрохимическом уровне. Регулировки таких самозамкнутых автономий происходят на внешнем электромагнитном каркасе клетки, относительно которого все и уравнивается.

Нами представляется, что разрыв хромосом это звено целой цепи поломок, начало которых начинается на внешних операторных структурах клетки и пронизывает все структурные звенья клетки. Онкоклетки имеют массу вредных перезакольцовок, автономных структур на всех уровнях и системах клетки. Ошибочно считать, что онкологизация это поломка в некоей одной структуре. Это поломка и сбой во всех электродинамических структурах клетки одновременно. Такая клетка работает вразнос на всех её уровнях. Анализ работы таких клеток показывает, что нет таких систем в ней, где бы не произошли изменения. Задето всё. Разрушена вся инфраструктура нацеленная на глобализацию функций клетки во имя организма. Клеточный глобод, интегральный кристалл превращается в ассоциацию автономий нацеленных не на высшие цели, а на самосохранение.

Возможные механизмы воздействия тороидного поля на больные клетки.

Это связано с повышением уровня электро- и магнитной энергетике клетки, а также путем наведенной имплозии, которая снимает все слабые, внеплановые, незапрограммированные генетически закольцовки на многих уровнях клетки, в том числе на единой общей электромагнитной ауре клетки. В норме все процессы в клетке уравновешены с аурой клетки, относительно которой они регулируются, то есть согласовываются через внешнюю операционную систему управления. Аура это электромагнитный каркас с определенными параметрами, оказывающие влияние на операционную систему. Именно на этом уровне начинаются все онкологические процессы. Торсионное поле катушки, очевидно, может увеличивать свечение ауры, а также митогенетическое кирилановское излучение. Разрыв колец это и есть имплозия!

К аperiodичным структурам нельзя принципиально "подобрать вихрь". Не затрагивает «вихрь» все естественные сферальные структуры клетки, так как

они все защищены противодействующей системой клетки. Не защищены только автономии. Вот по этой же причине ИМПЛОЗИЯ И НЕ ТРОГАЕТ ВСЕ НОРМАЛЬНЫЕ КЛЕТКИ! Кроме того, в книге

Заридзе Д.Г. "Канцерогенез" - (руководитель онкоцентра России) (смотрите в инете), есть статья Копнина, страница 97 книги. Слипание хромосом, слипание концов хромосом, особенно в местах их разрывов, делающих их замкнутыми = кольцевыми = кольцевидными. Они и есть при раке! Они не поддаются считыванию высших дифференциальных программ. В этой книге явление назвали "генетической катастрофой". Этим, очевидно, можно объяснить почему имплозия бьёт рак и не трогает нормальные клетки.

Считаю что это утверждение следует переосмыслить. Не затрагивает катушка напрямую закольцовки на хромосомах. Не трогает имплозия и здоровые сферические структуры клетки, на которые она могла бы тоже, как и на кольцевые структуры, навести свое влияние. Дело в том, что все они уравновешены с общей электромагнитной системой клетки, которая способна корректировать и сохранять своё постоянство, и этим обеспечивает клеткам высочайшую устойчивость. Вот поэтому имплозией медленнее лечатся доброкачественные опухоли, чем рак.

Все автономные, самозамкнутые на себя структуры клетки по сути являются *паразитными системами*. Паразитные системы не поддаются управлению с общего поля клетки и, кроме того, они ослабляют и истощают общую единую систему, каковой и является клетка. Онкологическая клетка вся построена на них, пронизана сверху донизу этими паразитными структурами. Отмечу что у онкоклеток нет ни голограммного поля, ни операторных структур, отвечающего на него. Поэтому регулировать здесь не от чего (нет шаблона) и нечему (нет операторов).

Неверно считать, что суть онкологии в мутациях на хромосомах, с которых она и начинается. Это самая глубокая ошибка биологической науки. Все начинается с утраты соподчинения за счет нарушений в сопрягающих, регулирующих взаимодействиях структурах. В клетках имеется огромная мощная система сопряжения на всех уровнях. Сопряжения здесь идет не от принципа соподчиненных структур, то есть когда одна структура обуславливает работу другой, а от сопряжения с единым каркасом поля клетки, то есть глобально. Такой тип, схема регулировки дает огромные преимущества клетке в сохранении её гомеостаза. Это облегчает работу механизмов репарации клетки. Такая глобализация, переподчинение всех структур на единую высшую структуру управления, позволяет клетке создать систему «генштаба», глобалистской регулировки клетки, которая нацелена на интересы сверхсистемы, а не на уровне подсистем.

Надсистема голограммного управления клеткой.

Для этого клеткой создана НАДСИСТЕМА для регулировки и объединения систем. Она обеспечивает клетке функциональную специализацию. Надсистему невозможно создать без голограммного механизма пронизывающего все структуры клетки напрямую, а не через посредство других механизмов (химических) и систем. Такое голограммное управление возможно только путем электромагнитных полей. Следовательно клетка имеет строго заданные поля определенной частоты, работающие как шаблон для корректировки.

То есть вся регулировка замкнута не только на соподчиненные структуры, но и одновременно на единое интеграционное поле. Все вторичные структуры и динамические процессы настраивают свою работу и на него как на общий камертон. Двойное управление всеми процессами, где на первом месте стоит голограммное управление, а под него подстраиваются химические уровни. Именно они интегрируют всю систему в единое целое. Малейший сбой в интеграционных структурах и вся многоэтажная система функциональных надстроек разваливается. Клетка переходит на её первичный уровень примитивного существования и не является частью сопряженной со всей системой организма. Клетка лишается своих высших дифференцировочных возможностей.

Интеграцию обеспечивают белки чувствительные к электромагнитному полю, каркасу клетки. Это абсолютно новый взгляд на суть онкологии полностью отрицающий ошибочные постулаты современной онконауки. Роль сопрягающей интеграционной системы клетки первична во всех видах её патологии, а все остальные процессы на уровне химии, физики и т.п. имеют вторичное ведомое значение в регулировке и сохранении гомеостаза клетки. Какофония начинается когда не работает камертон.

Похоже именно с этим воздействием на уровне глобальной регулировки клетки связана универсальность действия КМ. В принципе она может достать любую часть этой системы, а через неё достать всю систему. Этим можно объяснить её универсальность действия при самой различной клеточной патологии, например онкология и такие дегенеративные последствия перерождения определенных типов тканей с последствиями в виде диабета, артрита и т. д. ...

От себя выскажу мнение. Известно что кольцевые хромосомы присущи ДНК митохондрий, ответственных за аэробную энергетику клетки. И это их естественное самозакольцевание не мешает им активно работать на благо клетки. Суть не сколько в закольцованности, а в утрате функциональности структуры.

Хроматиновый материал ядра онкоклетки проявляет при микроскопии признаки разрывов. Мною это явление разрывов объясняется утратой хромосомами

электростатического заряда на их гистоновых рубашках. Заряд падает по причине нарушения электроэнергетики в митохондриях. Хромосомы могут нормально храниться как в подвешенном, плавающем состоянии, то есть состояния типа парения в воздухе только при наличии нужного для них электромагнитного поля и электростатического заряда. Снижение этих параметров приводит к перерастяжке хроматина и его повреждений, разрывов в местах скручивания. Повреждение нити ДНК является вторичным процессом и связан с электроэнергетикой митохондрий. Нарушение работы митохондрий в свою очередь связано с нарушениями операторных электроуправляющих структур на мембранах клеток, которая по сути является сенсорным дисплеем.

Вряд ли, индукционный потенциал КМ влияет на разорванные хромосомы напрямую и даже повышает на них должный потенциал и разрывает их закольцовки. Хромосомы не являются электродинамическими структурами, процессами, на которые можно повлиять наведенными полями. Предполагаю, что закольцованные, «запутанные» хромосомы или нити ДНК в ядре клетки способны работать на примитивных упрощенных программах, исключая нормальную работу дифференциальных программ клетки. Такие клетки переходят в автономные структуры, не поддающиеся управлению и согласованию работы как внутри со своими потребностями и предназначением, так и с другими клетками, то есть входят в режим онкологии. Разрыв этих колец на хроматине или мембранах клетки выключает программы онкологии. Можно допустить, что имплозия действует как «расческа» на запутанные хромосомы. Возможно она действует не напрямую на хромосомы, а опосредованно через восстановление общей закольцованности электропроцессов клетки. При создании определенных достаточных электромагнитных условий хромосомы легко начинают «всплывать», «распушиваться», упорядочивается их первозданная стереоконфигурация. Хромосомы могут нормально существовать и полноценно функционировать только в условиях определенной величины магнитного и электрического полей. Хромосому по сути тоже можно рассматривать как интегрирующую структуру, но это осуществляется не только за счет химического влияния, а и за счет электромагнитного ее состояния. Эта структура может оптимально работать только на жестко заданном фоне магнитного поля. Пропуская это поле через онкоклетку, мы тем самым помогаем ей «всплыть» в состояние парения, невесомости. Это является началом к их репарированию. Высокий магнетизм в ядре определяет условия для самосборки, самосстыковки в нужных местах, соединение частей в их исходное состояние. Такие клетки теоретически могли бы переходить из разряда

онкологических в группу дегенеративных. Последние не являются уже опасными и возможно поддаются корректировке программам межклеточного торможения и взаимодействия или элиминации. Но чаще все заканчивается развалом и некрозом опухоли в её эпицентре и ростом на периферии.

Влияние энергии имплозии на паразитные раскольцовки в электродинамическом едином контуре клетки. С первого взгляда может показаться, что особенность имплозии в том, что она затрачивает свою энергию только там где имеются пробки, нет свободного потока энергии в единой закольцованной системе. Она «раскупоривает» эти пробки. Там где пробок нет и есть свободные потоки токов, там она не может воздействовать. Пробки это, по сути, электроразрывы, появление «паразитных» структур.

Но с другой стороны тороидное поле катушки должно создавать микротороидные поля внутри клетки. Микротороид это всегда замкнутая система. Следовательно, поле катушки должно действовать только на замкнутые структуры, и усиливать в них потенциал. Поэтому неверно утверждать, что оно действует только на разрывы и паразитные системы. Скорее всего, оно усиливает напряжение как в основном тороидоприёмнике клетки, так и отдельно в паразитных структурах. Напряженность между этими отдельными структурами увеличивается и их общее поле как бы сливается в единую цепь. В условиях более высоких напряжений клетке легче восстановить свои разорванные части, репарировать, клетка становится более чувствительной к самовосстановлению. Это позволяет как бы «прожечь» канал, связь между ними, заикливать их в единый контур.

Но связь между структурами в норме обеспечивается только интегральными белками, а именно этих белков нет в поврежденных клетках. Интегральные белки обеспечивают электромагнитную чувствительность между отдельными структурами.

Механизмы обратной связи (ОС) в клетках. Интегральные белки и обеспечивают обратную связь между структурами клетки. Обратная связь — в широком смысле означает отзыв, отклик, ответную реакцию на какое-либо действие или событие. Понятие взято из кибернетики.

Кибернетические принципы регуляции клеток. О. С. характеризует системы регулирования и управления в живой природе. Различают положительную и отрицательную О.С. Если результаты процесса усиливают его, то О.С. является положительной. Когда результаты процесса ослабляют его действие, то говорят об отрицательной О.С. Обратная связь нужна обязательно для систем с *Автоматической Регуляцией*. Все происходит по заданному *Алгоритму*. Наличие обратной связи говорит о *Замкнутой, Замкнутой Системе*. В таких

системах всегда имеется управляемый объект и управляющее устройство. Обратная связь позволяет контролировать и учитывать действительное состояние управляемой системы (то есть, в итоге, результаты работы управляющей системы) и вносить необходимые корректировки в её алгоритм управления. Обычно, контрольная информация о работе управляемого объекта поступает по цепи О.С. к оператору. В нашем случае этим являются интегральные белки и сенсорный дисплей. Чем лучше проработана обратная связь, тем выше эффективность системы и её устойчивость. Особенно это важно для сложных систем. С потерей, ослаблением О.С. теряется эффективность сложной системы.

Обратная связь и гомеостаз клетки. Можно утверждать что О.С. ответственна за сохранение гомеостаза. При этом задающим генератором биологических ритмов является автоколебательная система биохимических реакций, находящихся под влиянием внешних МП. Предполагается, что действие низкочастотного МП создает флуктуации локального трансмембранного потенциала и вызывает колебательное движение ионного транспорта.

МП рассматривается как фактор управления с ориентацией его частотных параметров на уровень свойственных организму эндогенных частотных характеристик, восстанавливающих дисбаланс гомеостаза вследствие развития патологических процессов.

Паразитные структуры. Обратная связь, которая ослабляет основную структуру, клетку является паразитной. Она работает в диссонансе с основной системой. Клетке важно вернуть синхронность своих субструктур. Это повысит общую её функциональную работоспособность.

Резонаторная настройка О.С. Положительная обратная связь – это взаимодействие происходящее на принципе резонаторов. Это электромагнитное взаимодействие. Но эта связь может быть и информационной. Взаимодействие между структурами происходит в первую очередь на резонансной основе. Когда сигналы между структурами тухнут происходит их рассогласование, диссонанс, десинхронизация процессов.

Наведённое поле катушки очевидно усиливает своё естественное магнитное поле клетки. Более мощное поле клетки подстраивает под себя резонансы более слабых структур. Все начинает подыгрывать под общий ритм. Так происходит синхронизация всех остальных структур, устранение диссонанса. Все в клетке работает на её высшую цель, предназначенность.

Разрыв обратной связи приводит к раскольковке системы. Подструктуры становятся незаконтуренными. Причина раскольковки в утере или «выгорании» интегральных белков взаимодействия.

Механизм замыкания расконтуренных структур. В

этом случае можно предполагать, что слияние магнитных полей обеспечивает механизм включения программ на образование таковых замкнутых систем или восстановления старых. Связи между разорванными контурами восстанавливаются.

Если структура представляет собой идеальный «магический кристалл», в котором все зациклено на все и на генеральную надстройку, то наведенное магнитное поле в нем будет давать максимальное перемагничивание и мощность микротороидных колец. Оно отдаст больше потенциала, а структура будет работать максимально эффективно. Это означает, что для эффективной работы «магического кристалла» необходима минимальная мощь наведенного поля. Тогда как для разорванных структур и больных клеток необходимо максимально мощное наведенное поле.

Для «заторов» нужно более мощное поле. Здесь нужна большая отдача энергии этого поля, которое переходит в электрическое поле и создает электропотенциал на этих структурах. Электропотенциал создавая статические, то есть стоячие заряды стремится преобразоваться в токи. Это в свою очередь стремится к восстановлению старых пересохших русел, каналов и токовых потоков в них. Преодолевается имеющееся сопротивление в схеме, плате, что и способствует законтурированию разорванного контура.

Вывод. Для больных дегенерирующих, перерождающихся и онкологических клеток наведенное имплозионное поле должно быть многократно раз сильнее обычного. Обычно чем больше такое поле, тем выше положительный эффект.

Наведенное поле должно быть синхронно нормальному полю клетки. Если поле будет мощным, но не синхронным родному полю клетки, то оно будет гасить активность такой клетки, угнетать её. Но, похоже, в первую очередь оно будет гасить и здоровые клетки. Вся разноголосица сигналов в мире клетки должна быть синхронизирована. Клетка выступает как одно единое целое, а не как куча отдельных частей. Чем выше синхронизация, тем мощнее голограммное поле. Оно выступает не как сумма отдельных сигналов, а как единый сигнал.

Сохранение сверхвысоких потенциалов на всех структурах клетки – сверхважная задача для подавления всех непредусмотренных процессов. В здоровой клетке изначально предусмотрено наличие сверхвысоких потенциалов во всем контуре электроплаты клетки. Это жизненно необходимо для высокоорганизованных клеток. Только так становится возможным подавление, глушение всех непредусмотренных патологических закольцовок, рассогласованности процессов, выход в автономные структуры из единого контура. Удерживать требуемые сверхвысокие потенциалы такие сложные квазисистемы могут только в условиях высокоэффективной энергетики. Сильное убивает, подавляет, подчиняет слабое. Мощное единое поле

клетки не позволяет появляться разрозненным слабым полям отдельных структур. Именно для этих целей клетки перешли на аэробный, высший тип энергетики. Высокая энергетика легко справляется с низкой анаэробной энергетикой всех паразитных структур, она их просто подавляет, переподчиняет общему контуру.

Единый колебательный контур клетки. Все структуры работают в резонанс с общим колебательным контуром, работающего на сверхвысоких энергиях. Это и позволяет создать клетке четкое, красивое голограммное поле клетки.

Снижение частоты вибраций клеток как причина болезней на клеточном уровне. Чем ниже частота вибраций наших клеток, тем лучше чувствуют себя в нашем организме вирусы и бактерии.

Частота здоровой клетки. Здоровые клетки имеют высокую энергетiku, потенциалы, а также высокую частоту колебаний. Это характерный признак здоровых клеток. Высокая частота здоровых клеток не позволяет в них поселиться низкочастотным паразитным структурам. Следовательно, по чужеродным структурам клетка бьёт не только высокой энергетикой, но и высокой частотой, в которой не смогут ужиться посторонние примитивные структуры. Высокие частоты подавляют низкие.

Длина волны. Частота волны определяет длину волны. Хорошие лечебные результаты получены с излучением длинной волны 2 м, да и с более короткими волнами.

Итак, колебательный контур здоровой клетки должен быть мощный и высокочастотный. Это отличительное свойство здоровых высокоорганизованных клеток, то что их выделяет от всего низшего мира существ.

Гармоники высшего порядка. Но главное получить наибольший номер гармоники. Выше гармоники на высоких частотах.

Кто задает клетке частоту? Возможно это зависит от параметров, размеров контура. Контур заиклен и по нему движутся в одну сторону токи по кругу. Но есть мнения, что эту частоту навязывают клетке специальные осцилляционные системы.

Клеточная осцилляция. Осцилятор — система, совершающая колебания, то есть показатели которой периодически повторяются во времени. Каждая клетка является источником и приёмником электромагнитных волн. Некоторые авторы предполагают, что источник и приёмник которых сосредоточен в ядре клетки.

Лаховский описывает природу клеточной осцилляции следующим образом: "Через всю материю нашей планеты проходят космические электромагнитные волны самой различной частоты - от самых длинных до сверхкоротких. Благодаря этим космическим излучениям в ядре каждой живой

клетки индуцируются (возбуждаются) токи. Кроме того, клетки сами порождают токи, принимая участие в обмене веществ, особенно благодаря питанию. Из этих токов складывается энергетика всего организма. Живая клетка представляет собой электрический осциллятор и резонатор одновременно. Подробнее об этом смотри в разделе: *Осцилляторные волны и методы электромагнитного воздействия по Лаховскому.*

Частота голограммного поля совпадает с частотой колебательного контура. Одно от другого зависит. Чтобы повлиять на колебательный контур, можно воздействовать на голограммное поле. Колебательный контур отображает синхронизацию всех закольцованных структур. Это контур синхронности. Влиять на него можно не столько мощностью, сколько соответствующей частотой, то есть вводить его в резонанс. Здоровый полноценный колебательный контур — здоровое, мощное, хорошо оконтуренное голограммное поле. Следовательно, контур имеет определенную частоту колебания. И это очевидно не менее важный параметр для клетки, как и мощность её энергетики. Если мощность воздействия будет высокой, но не совпадать в резонанс с соподчиняемой структурой, то такое воздействие будет малоэффективным, если не бесполезным. Если в клетке появляется диссонанс — это означает, что энергетика малых структур подавляет энергетiku всей целой структуры. Клетка бьёт тревогу, включаются аварийные системы, усиливает еще больше свою энергию. В этом случае все расколовки, то есть структуры, вышедшие из единого контура на больших потенциалах, опять возвращаются в единое кольцо и ему подчиняются.

Рисунок голограммного поля. Напомню, что голограммный рисунок — это не простое отражение, а создается в определенных условиях с использованием жидких кристаллов и лазера. Задача состоит в том, чтобы клетки могли видеть это поле и им пользоваться для ориентации. При этом надо учитывать, что поле здесь световое, а не магнитное.

Проанализируем законы световой голограммы. Возможно это нам поможет понять клеточные механизмы.

Отраженные от некоторого объекта световые волны характеризуются формой волнового фронта, соответствующей форме этого объекта. В случае со световым образом происходит образование интерференционной картины, то есть разворачивание, рассыпание когерентного луча. При этом данные полосы в каждом конкретном случае составляют комбинацию, зависящую лишь от формы волновых фронтов волн, которые взаимодействуют друг с другом.

Магнитное поле в клетке, в отличие от световой голограммы, конечно, не собирается в один луч, а оно сразу распространяется по всему объему от всех полей напряжения.

Дифракция. Если какой-либо предмет оказывается на пути света, он отбрасывает тень. Свет огибает этот предмет, заходя частично в область тени.

Для магнитных волн такого препятствия нет, они легко проникают через все мембраны. То есть тут нет дифракции, но есть максимальное скопление напряженности поля на верхней стороне мембран. Именно эта сторона мембран наиболее чувствительна к этому полю. Здесь скоплены операционные системы реагирования.

Похоже, что роль дифракторной решетки в клетке играют мембраны.

Регистрация голограммы. Очевидно в условиях клетки этим занимаются интегральные белки густо размещенные по всей поверхности мембран. Но они реагируют не на когерентный луч или интерференционный свет. Они для этих белков не информативны. В первую очередь нас интересуют белки, которые обеспечивают гомеостаз энергетики клетки. Такие белки реагируют не на общий рисунок клетки, а на частоту и мощь этого поля. Высокий уровень аэробности обеспечивает свою мощь энергетики и напряженности поля. Если это поле падает ниже критического уровня срабатывают конформационные белки и происходит реакция корректировки.

Интеграмма клетки. Эти сенсорные белки не анализируют общую картинку клетки, а именно берут срез информации – напряженность и частоту. Эти показатели являются общими результирующими для всей интеграммы клетки. В данном случае клетке для анализа нужна не голограмма, а интеграмма (термин авторский). Если голограмма трехмерна, то интеграмма – двухмерна. Навигация жизнедеятельности клетки идет по интеграмме. Она по сути является наложением всего спектра полей от всех структур клетки с образованием общего поля. Это как весь спектр монохроматических лучей (красный...фиолетовый) сливаясь образуют белый свет. Параметры этой интеграммы являются достаточными для анализа на сенсорных структурах. Интеграмма – это тоже, как и «белый свет» - сумма всех полей. В здоровой клетке они все синхронизированы. Интеграмме не нужна четкая когерентность волн как в лазере. Излучение идет по широкому спектру волн одновременно, но все они «взяты в упряжку» параметрами колебательного контура. Он осуществляет ритм строго по синусоидальному закону. Отражаемое поле тоже будет синусоидальное. Следовательно, это поле можно накачивать, подавая встречный синус в такт или подавлять его.

Похоже, что, подавая синус с Катушки Мишина мы можем усиливать поле клетки. Возможно частота катушки не обязательно должна совпадать с частотой поля на мембране клетки. Главное в такт: например, каждая пятая частота катушки совпадает с частотой клетки. Такт может быть 1/5, 1/10, 1/100 и так далее. Происходит синхронизация разных частот. Весь

оркестр играет в один такт. Это и есть модуляция частот.

Следует понимать, что если волны от объекта будут встречаются в фазе, то они складываются друг с другом и дают результирующую волну с амплитудой, равной сумме их амплитуд. Если же они встречаются в противофазе, то будут гасить одна другую. Для того что бы слагаемые электромагнитные волны не гасли, очевидно, клетки обладают способностью их синхронизировать. Синхронизация идет под ритм общего колебательного контура. Те процессы, которые не попали в общий контур, не синхронизированы и противоречат интересам клетки. Они подлежат подавлению.

Модуляция частот. Но частота голограммного поля модулируется частотой контура и процессов в нем.

Клетка по сути в первую очередь это плата, на основе которой раскручиваются все остальные виды процессов. Там, где подгорают контакты, там выбывает из строя часть платы, а значит и часть функций платы. У клетки там, где подгорают интегральные белки, там рвется контур взаимодействия частей, и клетка теряет часть своей специализации. Платой является по сути совокупность всех объединенных во единое кольцо мембран и сенсорных операторных структур на основе интегральных белков. Плата – это материальная основа, «материнка», остов электроконтура, на которой могут развиваться те или иные энергетические процессы. Точнее плата — это матрица. Всё начинает «плясать» от этой матрицы. Матрица — это рельсы, дальше с которых не съедешь. Матрица обуславливает все возможности клетки как электронная схема. В совокупности они задают направленность потоков химических процессов.

Все биохимические процессы находятся в зависимости от электросхемы-матрицы. Химические процессы вторичны и ведомы первичными процессами. Все многочисленные потоки химических разнонаправленных процессов заорганизованы на своих матрицах так, что образуют уравновешенный ансамбль под названием метаболизм или биосинтез. Все это подчиняются одному взмаху дирижёрской палочки.

Электротермодинамика и электрогомеостаз - первичный уровень регуляции и самонастройки клетки. Регулировка происходит с уровня магнитного, переходит в электрический, а затем транскрибируется на химический язык. Но не наоборот.

Поэтому работая на верхних этажах регуляции клетки, в частности на химическом уровне, мы не затрагиваем истинно коренные, глубинные, первичные процессы. А точнее мы остаемся беспомощны, когда пытаемся воздействовать на последствия, вторичные процессы.

Неудивительно, что работа на уровне химических

приемов по восстановлению разрывов этих связей практически ничего не дает, и медицина в большинстве случаев со своим огромным арсеналом остается беспомощной. Следовательно, особенность платы в том, что она должна быть высокоэлектропроводимой.

Но и этого мало, плата должна быть еще и высокочувствительной к электромагнитным полям и в частности в первую очередь к своему голограммному настроечному каркасу. Корректирует клетку не ядро, которое всего лишь является библиотекой информации, и из которого по потребностям глобалистской надстроенной системы черпается нужная информация. Ядро лишь послушный библиотекарь выдает по заявкам информацию, но не решает само какую надо выдать информацию. Это определяется потребностями матрицы. Вся самодостаточная информация уже записана на матрице.

Итак, существует жесткая матрица определяющая тип, специальность клетки. Устойчивость этой матрицы обеспечивается механизмами гомеостаза. Это жесткая конструкция. В свою очередь матрица определяет свои команды и потребности в большей степени не через химические сигналы, а через своеобразную систему ГЛОНАСК (глобальная навигационная система клетки – термин автора), на электромагнитном каркасе клетки. По этой системе клетка самоориентируется о правильном курсе существования, что она не сбилась с пути.

Матрица задает облик электромагнитного каркаса клетки, своеобразного её лица, штрих кода. Таким образом матрица имеет свой полевой эквивалент. Каждая матрица имеет свою специализацию, а каждая специализация имеет свой шаблон электромагнитного каркаса. У каждого типа клеток этот шаблон разный. У онкологических клеток нет этого поля и своего шаблона, нет и сенсорных дисплеев на цилиях - локаторах, ориентирующих направленность развития клетки. Это дано только высшим клеткам.

Воздействие катушки Мишина совпадает по частотам с размерами органелл клетки и ею самой. Это позволяет создать отраженное поле матрицы. Оно напоминает голограммное поле клетки. Это позволяет выйти клетке из «подводного» состояния гликолиза и запустить программы корректирующее состояние клетки в соответствии с действительными потребностями. У онкологических клеток, поскольку они не соответствуют потребностям системы, запустятся программы выбраковки на самоуничтожение. У дегенерирующих, вырождающихся клеток запустятся программы на репарацию.

Клетки высшего порядка, то есть дифференцированные специально создают каркасное поле. Оно проявляется не случайно как следствие каких-то внутренних процессов, а генерируется. Оно возможно только у клеток с

высшей аэробной энергетикой. Эти клетки специально предусматривают создание на своей матрице сверхвысоких потенциалов. Без этих сверхпотенциалов клетка не сможет проявлять себя в качестве высшей дифференцированной структуры. Создавая эти потенциалы, клетка создает одновременно и свое голограммное поле для навигации своих процессов. Без этого клетка не сможет стать высшей надсистемой с иными принципами существования, которые не возможны у обычных безнадстроечных клеток. Именно это голограммное поле и обеспечивает запуск, экспрессию геномных каскадов высшего порядка клетки. Без этого поля клетка не сможет запустить этот надстроенный уровень геномных программ. Без системы космической ориентации, навигации клетка становится беспомощной и неуправляемой. Программы к руководству становятся недостижимыми. Ими рулят не химические процессы, а механизмы подобные космической навигационной системе, но на уровне клетки - ГЛОНАСК. Именно эта система управления и сламывается при онкологии. Мутации — это не причина онкологии, а следствие. Высший геном клетки становится нечувствительным к этим навигационным управлениям, так как в ядре клетке резко падает напряжение, потенциал. Механизмы электромагнитной регулировки полностью исчезают. Онкоклетка больше не может пользоваться своими высшими программами.

Голограммное поле определяет высоту потенциала всех своих подзвеньев в клетке, из которых оно состоит. Оно чувствует потенциал заряда в ядре клетки, потенциал митохондрий и потенциал ретикулярной сети и мембранах. Все должно светиться в ГЛОНАСК как на мониторе компьютера на максимальном уровне и в соответствующей пропорции. В противном случае на матрице происходят корректирующие сигналы и выводится на требуемый баланс. ГЛОНАСК мониторит сверху напрямую за каждым подзвоном клетки и управляет всем этим хозяйством одновременно.

Предполагаю, что *голограммное поле может взаимодействовать с морфогенетическим полем.* Последнее знает все о состоянии организма и его потребностях. Именно через него можно выйти на регенерацию тканей и органов и многое другое.

Мембрана в качестве сопротивления. Но электропроводимость жировой части мембраны очень низка. В этом случае мембрана выступает как сопротивление и не позволяет токам хаотично перемещаться во всех направлениях. На мембранах имеются электропроводящие каналы из электрофильных белков. Именно они в первую очередь могут повреждаться, подгорать и давать разрывы электроконтуров. Там, где теряется электропроводимость, там затор.

Плата определяет особенности, направленность всех остальных процессов, в том числе и химических. Они вторичны и ведомы на контуре платы.

При восстановлении контактов платы происходит «оживление» функций высшего порядка, надстроечных этажей, то есть структур определяющих высокую дифференцированность, специализацию. Возвращается «лицо», штрих-код каждой специфической клетки. Относительно этого портрета-схемы начинают происходить процессы самовосстановления в клетке.

Онкологические клетки имеют разорванные связи в плате, но саму эту плату они не теряют. В первую очередь в них разорваны связи, определяющие возможность проявить высшее предназначение, функцию клетки. Особенности состояния этой платы определяют особенности электромагнитного каркаса клетки.

Настройка каналов, связей платы или их восстановление происходит за счет подтягивания, подстраивания цепи к месту своего напряжения и замыкания цепи. Происходит самосборка системы. Такое возможно только в условиях высших уровней энергетики клетки и высоких потенциалов.

Если процесс идет по этой схеме, то для онкологических клеток это бы означало их перерождение в нормальные. Но практика показывает, что идет процесс гибели или выбраковки онкоклеток. Значит тут задействованы и другие механизмы? О них будет разговор дополнительно.

Если эта версия механизма воздействия имплозии верна, то это означает, что она может затрачивать больше своей энергии там, где пробки. Но тогда возникает вопрос почему она не везде и не во всех случаях действует положительно? На большую часть онкологических заболеваний даже в пределах одного типа нозологии она не оказывает действие. Почему такой разброс действия? Онкологические клетки можно утверждать имеют самую высокую степень дезинтеграции. Следовательно, это огромная сплошная паразитная структура, которая по максимуму берет на себя энергию имплозии. Гасит имплозию на себе. Таким образом, онкоклетки наиболее чувствительны к воздействию имплозии. Но чтобы оказать действие для восстановления электроконтурности больной клетки, восстановления ее как системы, подавления независимых активных структур поле имплозии должно быть многократно сильнее энергетики нужной для разрыва этой заикленности на паразитных клетках. Импульсия должна прорвать образовавшееся в высочайшей степени сопротивление между разъединенными структурами. Это образование изоляционного слоя там, где должен быть один из каналов контура. Эту изоляционную часть можно рассматривать как «рубец» внутри клетки. Воссоединить все разрозненные структуры клетки в единое кольцо означает многократно более мощное поле для прорыва «пробок». Очевидно, в этом вся загвоздка – в большинстве случаев не хватает мощности подачи поля имплозии. Ну не пробивают они «пробки», слой

изоляции. Аппараты КМ должны иметь на много больший диапазон воздействия, работать на максимуме, вплоть до предела какой катушка может выдержать, не перегреваясь и не сгорая. Явно генераторы должны выдавать более 20 вольт. Но основной параметр катушки — это плотность поля, именно его и не хватает. Увеличение мощности подачи напряжения приводит к увеличению теплового эффекта и даже разрушению самой катушки из-за пробоев. Мощность выстрела имплозии катушки слишком слаба, чтобы пробить эти завалы.

Мы анализировали катушку от компании Юконд. За основу взяли условие что загорание индикаторной лампочки светодиода говорит об эффективном уровне напряженности, если лампочка не загорается, то поле очень мало и не эффективно. Оказалось, что при помещении между дисковой катушкой и индикатора нескольких листов бумаги или тонкой дощечки происходил эффект экранирования, поле быстро ослаблялось или исчезало. Так же при наложении прозрачного пластмассового контейнера для салатов поле над его крышкой на высоте 3 см исчезало, лампочка не светилась. Чем больше толщина дощечки между ними, тем быстрее уменьшалось расстояние где индикатор светился. Следовательно, большая опухоль будет сама себя закрывать от воздействия.

Это говорит о том, что прозрачность ткани и опухоли для проникновения поля в большинстве случаев будет очень низкая.

Становится очевидным, что у КМ имеется ограничение возможности увеличения плотности поля. Больше чем она может делать поле из неё не выжмешь.

Похоже, что не меньшую значимость имеет и площадь катушки, вернее площадь воздействия катушки одновременно на всю опухоль. Дело в том, что по краям катушки поле очень слабо, что показывает индикатор светодиодный. По краям катушки 3-5 см обычно не зажигается индикатор, что говорит о слабости поля здесь. Существует понятие дозависимый эффект лечебного действия, то есть порог за которым действия нет. Именно это условие и не выполняется. Высота и глубина эффективного воздействия поля катушки тоже очень мала – не более 3 см.

Поясню примером: у пациента огромный шов более 50 см от груди через живот и до паха. В местах где прикладывается катушка, лишь рисунок шва, мягкая кожа, а где не прикладывалась грубый рубец чуть ли не в палец. Шву где-то месяц. Следовательно, действие её проявилось только в области наложения. Такое же действие будет и на опухолях.

Низкая проницаемость магнитного поля в ткани организма – проблема магнитотерапии. Очевидно этим недостатком обладает не только катушка Мишина, но и многие другие аппараты для

магнитотерапии. Это означает, что многие опухоли не получают достаточной лечебной энергии магнитного поля. Так, например, у всех аппаратов сила МП с увеличением расстояния резко убывает. Замеры показали, что на поверхности постоянного магнита индукция МП 200 мТ, а на расстоянии 5 см от источника — только 9 мТ. На аппарате ПеМП — на выходе — 160 мТ, на расстоянии 3 см — 28 мТ, на расстоянии 5 см — 10 мТ.

Чаще всего опухоль может не прорабатываться эффективно и на всю её глубину из-за отсутствия достаточной глубины поля, еще хуже будет воздействие на глубинно залегающие опухоли. Здесь это поле вообще не сможет оказать достаточное действие. Световой детектор поля показывает величину поля в воздушной прослойке. Мощная опухоль — это плотная ткань, которая работает как «заслонка» для поля. Следовательно, величина расстояния эффективного действия поля в ней многократно быстрее будет уменьшаться, чем при простом увеличении расстояния в воздухе. Аппарат их просто не достает. Слабое поле «что мёртвому припарка». Это всё очевидно относится к несовершенству прибора. Совершенствовать его невозможно пока не получим понимание механизма его воздействия.

Эффект стимулирования опухоли при малых дозах. Есть подозрения, что малые дозы имплозии действуют стимулирующе на рост опухоли, тогда как высокие дозы разблокируют пробки. Это в свою очередь ограничивает примитивные древние программы вегетативного неуправляемого роста и иммортального (бессмертного) существования клеток. Малые дозы только «подкармливают» опухоль, а вернее автономные образования клетки. Неправильное лечение только провоцирует заболевание. В этом свете не удивительно, что многие добровольцы-больные, применяющие на себе имплозию, в отчетах пишут о прогрессировании заболевания.

Очевидно размеры опухоли тоже съедают имплозию: чем больше опухоль, тем меньше плотность подачи и общей мощности на единицу площади опухоли. Просто эта недостаточность мощности поля не «цепляет» больные клетки, не «вскрывает пробки».

Эффект угнетения опухоли при высоких дозах имплозии синусовым сигналом. Казалось бы, что усиление дозы имплозии должно еще больше усилить рост опухоли, так как происходит стимуляция её жизнедеятельности. Но стимуляция стимуляции рознь. В первом случае происходит активация примитивных, низших потребностей клетки: усиление её анаболизма, то есть пластической деятельности, а также вегетативной, то есть размножения. Во втором случае эти «пробки от имплозии» требуют перевода на новые высшие рельсы существования, противодействуют гликолизу, но таких возможностей нет. На первых порах происходит разгонка, форсаж её процессов,

затем такая система приходит в режим работы разноса, а дальше происходит стопорение метаболизма, стаз, угнетение метаболизма клетки и затем её некроз. На этом фоне оптимальным будет подсовывание онкоклеткам нашей избирательной катаболической диеты.

Значение синусового сигнала как синхронизатора и гармонизатора процессов. Синусовый сигнал нужен чтобы ввести систему в резонанс, синхронизацию. Через резонанс идет проверка и настройка музыкальных инструментов. Синус как дирижёр ведет весь оркестр разноголосых инструментов. Поэтому очень важна частота синуса. Октавы у всех инструментов разные, но все они подстраиваются под общий ритм, на общую гармонию. Синус типа камертона.

Можно ли увеличить плотность поля, а значит и степень прозрачности подвергаемой воздействию ткани. На практике большой проблемой остается мощность имплозии, которая была бы достаточна, чтобы «раскупорить пробки», восстановить разорванные связи. Похоже, что, чтобы достичь этого эффекта необходимо плотность поля КМ увеличивать в 100 и даже 1000 раз! Иначе она не соберет эти разрывы цепи во едино. Система не будет чувствительна к воссоединению цепи. Магнитные поля концов разрывов затухают и не видимы для замыкания этих разрывов. Система может настраиваться и восстанавливать свои разорванные каналы только по магнитным полям.

Катушка Гарбузова. С учетом этих данных об ограниченных возможностях КМ в лечебных целях из-за недостаточности плотности или мощности поля мною было предложено создать на основе этой конструкции иную катушку, но не плоскую, а в 3Д формате, то есть объёмную. Для этого предложено было отказаться от проводной намотки катушки, где толщина намотки и определяет предел возможностей создания величины поля. Вместо медного провода, покрытого лаком предложено взять полоску медной фольги такой же толщины, что и провод, и такой же длины. Намотку производят так же, как и проводную катушку. Фольгу покрывают с двух сторон токоизолирующим лаком или прокладывают между намотками слой вощёной бумаги, как в конденсаторе. Высота полоски 5-10 см. В этом случае ёмкость и мощность такой катушки повысится в 500-1000 раз. Прозрачность объектов воздействия для поля увеличится многократно, а главное сила имплозии увеличится многократно, что позволит быстрее восстанавливаться разорванными связям и активнее пробивать пробки. Только такое мощное наведенное поле и способно пробить пробки, сделать направления разрывов видимым в магнитном поле и воссоединить целостность системы. Система в этом случае больше будет напоминать крупный конденсатор. Но все же это не конденсатор, а объёмная катушка, так как в ней ток не накапливается, а находится в движении, создавая

свое поле. Естественно поскольку подача напряжения на эту катушку многократно увеличится, то и генератор для этих целей должен быть иной, многократно раз мощнее. Эту катушку в 3Д объёме мною предложено обозначить как катушку Гарбузова, чтобы дистанцироваться и показать, что это не модификация старой катушки, а новый подход с новыми возможностями.

Рис 26. Катушка Гарбузова многоядная

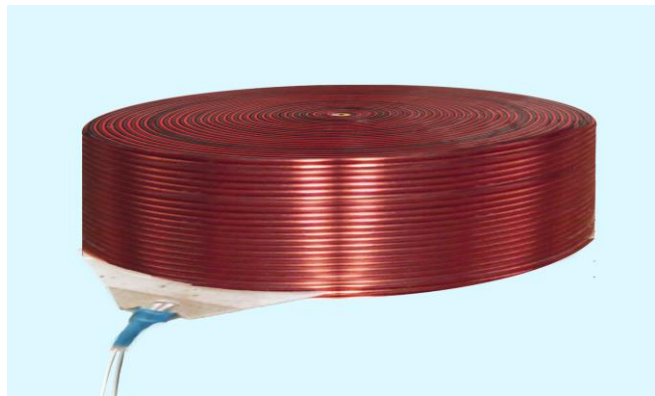
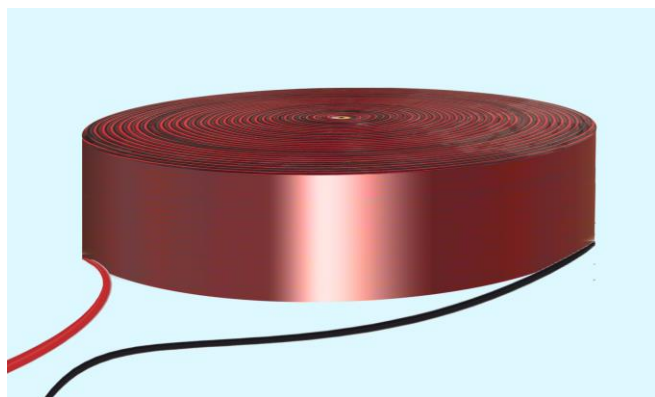


Рис 27. Катушка Гарбузова из фольги медной



Безвредность имплюзии на здоровые ткани. На здоровые ткани и клетки имплюзия не окажет своего действия. Следовательно, людям не следует бояться этого поля и бояться пагубного воздействия от передозировок.

БИОЛОГИЯ ДЕЙСТВИЯ КАТУШКИ МИШИНА ПРИ ОНКО- И ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ. КОНЦЕПЦИЯ ГАРБУЗОВА.

Модель электромагнитного профиля регулирования жизнеобеспечения здоровой и больной клетки.

Объяснить действие КМ можно только при условии правильного построения модели электромагнитной природы клетки как основы её существования. Поэтому изложу построенную мной такую модель. Выше мы рассмотрели предполагаемые механизмы действия полей КМ на аperiодичных и периодичных закольцованных структурах хромосом. Было построено мнение, что торсионные поля КМ могут

оказывать действие только на циклические и сфероидные структуры, там, где возможно образование микротороидных процессов второго порядка, то есть наводных. Наводки сильнее всего осуществляются на электродинамических структурах. Достать такие зацикленные патоструктуры можно только на определенных частотах. Для этого частота поля тороида первого порядка должна совпадать с наведенными частотами второго порядка. Чувствительность к наводкам у каждой структуры своя. То есть частоты тороида первого порядка должны совпадать с частотами существующего микротороида или создавать индукционное наведенное поле на микросферу, обладающей способностью вести себя как микротороид. Совпадение частот может вызвать когеренцию (сопряжённость, взаимосвязанность, согласованность каких-либо процессов), резонанс и усиление активности существующего тороида, а не совпадение частот может глушить активность патологической закольцовки и вести её к разрыву, ликвидации.

Мною впервые выдвинута концепция, что тороидное или торсионное поле на определенных частотах может оказывать влияние на все клеточные структуры кольцевого или шарообразного типа, в которых могут происходить электрохимические, электростатические и электромагнитные процессы. Для этих структур нужен специальный спектр частот, каждая структура работает на своей частоте. Очевидно спектры частот КМ совпадает со спектром частот этих структур и только он может их «защепить».

Таковыми частотозависимыми структурами в клетке могут быть в первую очередь митохондрии, играющих роль электрохимических станций, протонных генераторов.

Внешняя и внутренняя сторона мембраны клетки тоже относятся сюда и представляют собой по сути сферу.

Эндоплазматический ретикулум (ЭПР) занимает все остальное пространство внутри клетки и представляет собой разветвленную мембранную сеть, пронизывающую всю эндоплазму. Она является по сути продолжением внешней мембраны внутрь и играющей роль электрохимического транспортера. Потенциал ретикулума определяют внешняя мембрана с её сенсорным дисплеем, а с другой стороны активность работы митохондрий.

Ретикулум – это электрический контур, где очевидно по одной стороне мембраны скапливаются одни заряды, а по противоположной - другие. Таким образом, через ту или иную сторону ретикулума сигналы могут подаваться как внутрь клетки к митохондриям, так и от них наружу клетки. Следовательно, ретикулум это электрическая сеть заряженная как плюсовыми, так и минусовыми зарядами. Ретикулум это и электротранспортер. Баланс зарядов с двух сторон ретикулума строго

контролируется как активностью митохондрий, так и энергетическими операторными структурами на внешней стороне клетки – на цилиях. Эти белки при определенных ситуациях в окружающей среде клетки разряжаясь, могут давать активный сигнал на ретикулум и митохондрии. При этом меняется баланс существующих зарядов на одной из сторон ретикулума. Это ведет к сдвигу в химических процессах, запускаются многие новые реакции. Одна сторона мембраны ретикулума подключена к одному типу входа в митохондрии, а противоположная – к выходу из нее. Создается единая электрическая цепь. Создается цепь двойного активного управления энергетикой митохондрий.

Напряженность, тонус на ретикулуме держит под контролем статус работы митохондрий. Сами митохондрии через одни отверстия затягивают заряды, скопившиеся на одной стороне мембраны ретикулума, но в тоже время митохондрии выводят противоположные заряды на другую сторону мембран ретикулума. Заряды таким образом не смешиваются и разобщены. Это важно, чтобы удерживать все в ионном виде. Внешне ретикулум даже похож на обкладки конденсатора, чем больше слоев обкладок, тем больше его емкость. Между прокладками находится диэлектрик. Через микроскоп можно увидеть мощную густую сеть обкладок.

Напомню, как образуется заряд конденсатора. В момент подключения к источнику питания оказывается больше всего места на электродах, поэтому и ток зарядки будет максимальным, но по мере накопления заряда, ток уменьшаться и пропадет полностью после полного заряда. При зарядке на одной пластине будут собираться отрицательно заряженные частицы – электроны, а на другой – ионы, положительно заряженные частицы. Разрядка конденсатора заключается в следующем: если после окончания зарядки отключить источник питания и подключить нагрузку R, то он сам превратится в источник тока. Любые колебания ОВП на внешней стороне мембраны клеток сказываются и на состоянии ретикулума, когда он может сбрасывать заряд на митохондрии, управляя их активностью. Митохондрии в свою очередь настроены так, что никогда не позволяют снизиться зарядам на ретикулуме ниже критического уровня. В онкологических клетках заряды внутри митохондрий резко падают, и вся система регуляции нарушается. Это стержень управления всей электрохимической энергетике клетки. Химические процессы всегда вторичны и ведомы ими. Поэтому неверно трактовать все процессы внутри клетки на уровне химических процессов.

Итак, в ретикулуме имеется круговорот веществ, где насосами являются митохондрии и электропомпы мембран. При недостатке этого круговорота между ретикулумом и митохондриями идет подсос электроосмосом веществ извне через наружную

мембрану и открытия на ней шлюзов и натриевой помпы. Среда здесь на мембранах ретикулума и жидком субстрате перевосстановлена, избыток минусовых зарядов. Это и определяет химическое равновесие по pH сопряженных буферных химических электропарных веществ, когда буферная система то разряжается, то восстанавливается. Регулируют, конечно, все не химические процессы и катализаторы, а именно заряды. Химические процессы – просто исполнители, посредники.

Наружная сторона митохондрий обеспечивает напряжение зависимого анионного канала. Этот механизм поддержания напряжения называется VDAC. И именно она задает условия работе ретикулума. Именно здесь на наружной стороне мембраны находится фермент Гексокиназа II, обеспечивающая утилизацию глюкозы. Разделение, рассоединение работы наружной митохондриальной мембраны (VDAC) и Гексокиназа II обеспечивает индукцию апоптоза.

Митохондрия работает путем затягивания из ретикулума в себя наподобие электромагнитного насоса необходимое под большим напряжением. Без этого высочайшего напряжения эффекта затягивания внутрь её не будет. Но начинается сопряжение работы мембранных систем митохондрии и ретикулума не в самой клетке, а и в соподчиненной им и регулирующей их работу операторной системы на внешней стороне мембраны клеток. Здесь в этот единый клубок саморегулировки включены так называемые цилии и конформационные белки. Вся эта система работает как единый замкнутый контур. В этой единой системе саморегулировки чаще всего страдают цилии. У онкоклеток в отличие от нормальных нет цилий! Целый этаж настройки энергетике клетки отсутствует.

Надежды на разработку методов репарации онкоклеток с восстановлением в них операторных структур не оправдывают себя. Это связано с тем что методы, направленные на репарацию, самовосстановление одновременно здесь включают и механизмы «росткового эффекта» на онкоклетках. Обойти этот ростковый эффект и задать механизм репарации пока невозможно. Единственно правильный путь — это найти слабое место онкоклеток и за счет этого их уничтожить.

Ионные помпы. Они находятся на внешней мембране клетки, а митохондрии задают степень заряженности им и стартерным структурам, удерживающим заряды на ретикулуме. Эти сенсорные структуры наиболее чувствительны к повреждениям и быстрее всего выгорают. Это отражается на напряженности работы ретикулума, вследствие чего он не обеспечивает протягивание до митохондрий. Митохондрия может даже и протягивает в себя глюкозу и кислород, но работает в холостую, не обеспечивая аэробный процесс энергетике. Напряжение здесь на мембранах митохондрий резко уменьшено и нет эффекта

«зажигания». Вся энергетика застревает и растекается на огромной поверхности мембран ретикулума, что не позволяет создать мощное напряжение, тем не менее создавая большой «рассеянный ток».

В случае отключения митохондрий градиент протягивания резко уменьшается. Митохондрии — это наиболее эффективные электрохимические топки. Только в их условиях возможно достичь полного аэробного процесса энергетики. Если до митохондрий нет протягивания субстрата, то он начинает срабатывать на уровне эндоплазматического ретикулума, который по своей природе не может раскатать высокоэффективную кислородную энергетiku. Электрокаталитическая заряженность ретикулума многократно раз уступает зарядам митохондрий. Тем не менее, заряд эндоплазмы в нём огромен и достаточен для электрогликолизных процессов. Энергетика клетки падает до примитивной гликолизной энергетики. Возможности этой топки на много меньше, огонь энергетики здесь идет не как в доменной печи, а как на дровяной примитивной печи, причем по всей площади ретикулума, то есть размазано, как бы низовой, тлеющий огонь, но по гораздо большей площади, что позволяет сжигать много глюкозы или других субстратов типа кетонов. Высокой степени сгорания здесь нет и огромный выхлоп продуктов полураспада. Онкоклетка берет не качеством (сконцентрировано все на малой площади митохондрий при высоких электропотенциалах), а количеством площади окисления-сгорания на стенках сети ретикулума. Поэтому кислород такой клетке особо не нужен, но зато резко возрастает употребление глюкозы.

Типы сенсорных дисплеев — их наличие — особенность дифференцированной клетки:

1 — *специфический*, отвечает за регулировку специализированных процессов, присущих для данного типа клеток;

2 — *неспецифический* сенсорный дисплей, отвечающий за тип энергетики клетки. Этот тип дисплея единый и присущ для всех типов клеток в высокоорганизованном организме и именно он повреждается у онкологических клеток. Отключение митохондрий происходит вторично из-за нарушений в операционной системе регулировки на внешней мембране.

3 — *интеграционный* дисплей, элементы которого находятся во всех частях и органеллах клетки. Он замкнут на единую глобальную систему интеграции, параметры которого определяет электромагнитный каркас клетки. Чувствительные датчики этого дисплея настроены на показатели этого каркаса. От него всё и «пляшет», идет самонастройка всех систем клетки.

4. *Трансформинговый* — присущ для эмбриональных клеток.

Работа клетки управляется специфическими,

неспецифическими и интеграционными дисплеями. *Сенсорный дисплей* — управляет через систему регулирующих операторных структур на внешней стороне мембраны клеток активностью всех внутренних процессов. На нем имеются так же электрофильные белки, которые как конденсаторы конденсируют на себе еще более сильные заряды, чем они вокруг. Они определяют разницу потенциалов в межклеточной среде клеток и на стенках ретикулума.

Дегенеративные процессы связаны со специфическими дисплеями. Корни, начала этих нарушений начинаются на уровне тканей и организма. Группа дегенеративных заболеваний имеет специфические стороны нарушения регуляции на операторных структурах (рецепторное поле и цилии) и обеспечивающих функциональную работоспособность, полноценность каждого типа клеток.

Онкология относится к группе неспецифических заболеваний с нарушением интеграции. Начала их и механизмы зарождаются изнутри клеток.

Все дисплеи и рецепторы регулируются электрохимическими процессами.

Мембраны — истинный мозг клетки.

Если мы понимаем, как работают интегральные мембранные белки, то становится понятным, что жизнедеятельность клетки обусловлена в первую очередь внешними факторами, а не исходит из клеточного ядра, генома. Именно на мембранах с помощью ИМБ корректируются механизмы поддержания гомеостатических констант. ДНК не управляет функционированием клетки. Это всего лишь библиотека, склад информации.

Демонстрировать «осмысленное» поведение клетка может только при наличии функционирующей мембраны, имеющей как рецепторы (обеспечивающие восприятие информации), так и эффекторы (обеспечивающие действие). Эти белковые комплексы — основные составляющие клеточного «разума».

Напомню, что компьютер работает на принципе микрочипов — это полупроводниковые кристаллы с электрическими вентилями и каналами. Клеточная мембрана оказывается гомологична кремниевой микросхеме, то есть представляет собой ее структурный и функциональный эквивалент.

Гомологичность клеточной мембраны и компьютерного чипа доказывает правомерность сравнения живой клетки с персональным компьютером. Пролонгируя сделанные выводы можно утверждать: клетки подобно компьютеру, программируемы.

Если клетки — это биокомпьютер, то ядро клетки — это «съёмный диск» — носитель информации, на котором записаны ДНК-программы, кодирующие

производство белков. «Центральным процессором» клетки является не ядро, в котором содержатся гены. Данные вводятся в клеточный «компьютер» через посредство мембранных белков-рецепторов – клеточной «клавиатуры», а они, в свою очередь, приводят в действие мембранные белки-эффекторы, которые и играют роль «центрального процессора». Этот «центральный процессор» преобразует информацию, поступающую из окружающей среды, в язык поведения клетки.

Итак, клетка реализует ту или иную модель поведения, когда её «мозг» – клеточная мембрана – откликается на сигнал из окружающей среды. По сути, каждый функциональный белок в нашем организме представляет собой комплементарный «образ» того или иного полученного им сигнала.

Ретикулярная сеть. Она у клетки замкнута на потенциал внешней мембраны и потенциал мембраны ядра клетки, а также является электростартером для митохондрий. Между всеми этими структурами имеется перепад, разность напряжений, что и определяет направленность потоков веществ. Получается, что все эти внутренние структуры заиклены в единую систему и друг друга регулируют. Все внутренние закольцовки-структуры управляемы единой общей интегрирующей системой регулировки. Нарушение на любом уровне клетки этой системы включает универсальные, общие, единые механизмы отклика, противодействия нарушению внутриклеточного гомеостаза, а значит запуск электромеханизмов репарации.

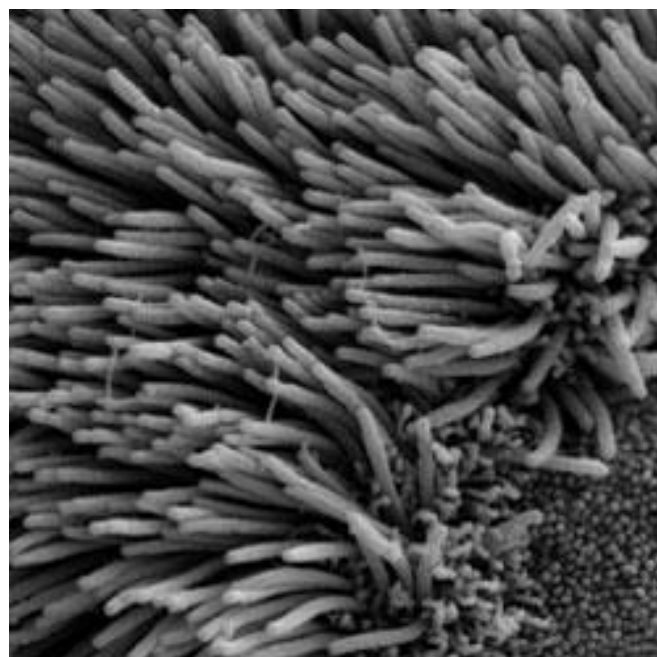
В целом все эти тороидоподобные структуры создают единый внешний электромагнитный каркас клетки. Относительно этого каркаса и происходит вся внутренняя самонастройка и саморегулировка всех внутренних электродинамических процессов. Очевидно на внешней мембране специализированных клеток находится система конформационных сенсорных белков чувствительных к этому электромагнитному каркасу. Это конформационные белки, работающие как электростатические пластины, то есть наподобие электростатических лепестков электростатической машины. Они могут быть в включенном или выключенном состоянии. То есть являются включателями, переключателями систем саморегулировки. От них зависит заряд на мембране, её проницаемость, а также статус стартерных параметров эндоплазматического ретикула и соответственно зависящего от него типа энергетики митохондрий. Все это взаимосвязано в одном цикле. Самостоятельных, неподчиненных автономных процессов здесь нет и не может быть. Автономизация отдельных структур клетки говорит о ее патологии в целом. Автономизация, то есть образование паразитных

систем, это заикливание определенных структур самих на себя, а значит нарушается работа всей системы клетки как огромного электрохимического завода. Разрыв этих автономных закольцовок приводит к интеграции всех электромагнитных процессов в клетке в единый процесс.

На стенках ретикула находятся *рибосомы*, в которых происходит транскрипция и синтез в электрохимических условиях электрокатализа всего спектра белков.

Цилии. Важнейшая особенность онкоклеток – это отсутствие цилий, то есть выростов на мембранах клеток. Очевидно, что цилии – это блок сгруппированных в один пакет огромного количества самого разного типа и предназначения операторных белков, таких как рецепторные, эффекторные, локаторные, интегральные и трансформинговые. Если бы этой группировки в спец. структуры не происходило, то не хватило бы места разместиться им всем на поверхности мембран. А ведь на поверхностях мембран таких структур насчитывают тысячи и сотни тысяч. Да и для конформационных переключений такие белки должны быть открытыми, поэтому они как антенны и выводятся наружу. Возможно цилии несут и функции локации, анализа и реагирования на изменения в голограмме поля клетки.

Фото 28. Внешний вид цилий.



Потеря «клеточных антенн» способствует развитию раковых заболеваний. Цилии в некотором смысле схожи с воспринимающими синапсами.

Цилии участвуют в трансформинге. Известно, что больше всего цилий в эмбриональных развивающихся клетках. Это подтверждает, что цилии тоже участвуют в пространственном разворачивании, трансформинге.

С возрастом количество цилий на клетках тоже

уменьшается, а также уменьшается регенерационная способность. Но с возрастом снижается и редокс-потенциал клеток. Значит цилии имеют определенную связь с этим потенциалом. Очевидно, чем больше этот потенциал, тем четче, прорисованнее проявляются цилии. На пустом месте они не появляются – им нужны заряды.

Общим моментом является потеря раковыми клетками цилий, что и объясняет, каким образом опухолевым клеткам не удаётся соответственно реагировать на сигналы, останавливающие рост нормальных клеток.

Считаю, что именно на цилиях находятся белки ответственные за реакцию на магнитное голограммное поле клетки. Но особенно много цилий в эмбриональных клетках, что говорит о их трансформинговом предназначении, то есть разворачивании тканей из зародыша.

Цитоплазма клеток. Ранее предполагалось, что напряжение поля в цитозоле нулевое. Тем не менее, проверка 3 областей клетки, которые смогли замерить, показали очень высокое напряжение, порядка 15 млн. вольт на метр. Для сравнения: напряжение естественного поля в обычном доме составляет от 5 до 10 вольт на метр, а под высоковольтными линиями достигает 10 тыс. вольт на метр. Как видим вольтаж здесь огромен, а это значит, что все процессы здесь проходят не просто как химические, а именно как электрохимические, где высокое напряжение является катализатором всех процессов, а растворы высоко ионизированы. Как видим на первом месте по значимости в жизнедеятельности клетки имеют электропроцессы, а не обычная химическая регуляция.

Как такового свободного цитозоля в клетках нет, вся клетка пронизана ретикулом и от него зависит статус цитозоля. Только в условиях этого высокого магнитного уровня могут появляться определенные химические реакции и создаваться молекулы, которые без этого не образуются. Утрата этого огромного электромагнитного заряда на этом едином каркасе как на мембранах, так и ретикулуме обеспечивает утрату клеткой её высших потенциалов, проявляемых только в аэробном режиме работы.

Следовательно, воздействие тороидного поля вполне может влиять на коррекцию статуса этого магнитного уровня.

Митохондрии клеток. Это важнейшая структура, от активности которых зависит большинство хронических неизлечимых заболеваний. Это сфероидная структура, внутри которой происходят важнейшие электрокаталитические процессы ответственные за энергетику клетки. По внутренним кристам их бегают замкнутые токи огромной величины, которые и обеспечивают электрокатализ. Митохондрии подобие динамомашины, энергизатор всех клеточных структур, благодаря им всё внутри сильно заряжено. Именно с активностью митохондрий связано

огромное число типов заболеваний, которые начинаются на клеточном уровне, когда клетки становятся вялыми неактивными, невыполняющими полноценно свое функциональное предназначение. Снижение уровня и типа энергетики клеток обуславливает невозможность осуществлять ими высшие надстроечные функциональные обязанности.

Операционная система клетки. Все структуры клетки настроены на конкретный уровень потенциалов на них. Это регулируется системой регуляционных белков, пронизывающих насквозь все структуры клетки и объединяющих их работу в единую систему. Эти белки находятся не только на внешней мембране клетки, где они играют роль сенсорного дисплея, но и размещены вдоль всех внутренних энергетических структур. Здесь они выполняют роль интеграционных белков, объединяющих в единую цепь работу всех структур и подчиняющих их единой общей потребности клетки.

Что значит «полетела операционная система». Именно нарушения в этой системе приводят к дезинтеграции работы клетки. Это наподобие работы операционной системы компьютера, без неё компьютер не может работать. Происходит рассогласование работы полностью всех структур или части их. Эти структуры выходят из общего кольца *Единой Системы Электропотенциалов (ЕСЭ)* и *Единой Системы Регулировки (ЕСР)*. Клетка начинает работать вразнос или переходит на примитивный первичный уровень существования.

Казалось бы, митохондрии – это структуры, которые могли бы быть наиболее отзывчивыми структурами на наведение тороидного внешнего поля и становиться микротороидами второго порядка. Но митохондрии структура ведомая, и не рулит ситуацией. Можно конечно допустить, что КМ могла бы активизировать работу этой структуры путем подкачки-наводки в ней электротоков. Но похоже, что они все же очень малы для того чтобы развить достаточно мощные индукционные наводки. Свои высокие токи они могут развивать только за счет своей *протонной топки*. Очевидно, что стимуляция работы митохондрий (стартерные функции) происходит не за счет индукции токов непосредственно в них, а за счет голограммного эффекта коррекции токов через посредство интегральных белков в единой замкнутой электроцепи клетки - *ЕСР*.

Система Интеграции Клетки - именно так можно еще охарактеризовать эту ЕСР. Вся эта Система Интеграции Клетки ориентируется на электромагнитный каркас или эхо-зонтик клетки. Это первый нематериальный эшелон защиты клетки. Именно на этом уровне начинаются все первичные поломки и нарушения в регулировке клетки.

Вывод - лечить правильнее всего надо именно это

голограммное поле, а не материальные структуры клетки. А это уже другая медицина. Медицина электромагнитных наводок и коррекций.

Наводки токов могут происходить одновременно на все комплексы мембран, ретикулума и митохондрий, как единого контура, замкнутой системы, что ведет к цепной реакции активации всей электроцепи, в том числе и в качестве стартера для митохондрий.

Здоровое и не здоровое поле отражения. Отражение поля наводки происходит не от отдельных структур клетки, как например ретикулярная сеть и т.д., а от всего контура сразу, то есть от *Единой Системы Электропотенциалов (ЕСЭ)*. Разомкнутость цепи в некоторых структурах клетки сразу отображается на внешнем отображённом поле и меняет его. Голограмма меняется, и клетка через операционные структуры вынуждена проводить корректировки для восстановления.

Отраженное эхо наводки представляет собой образ взаимодействия всех внутренних систем и производит поле очень похожее на внешнее поле от естественной жизнедеятельности клетки. Все внутренние системы должны работать на резонансе друг с другом. Малейший диссонанс и эти структуры выходят из *Единой Системы Электропотенциалов*. Контур разорван. Клетка должна откликнуться на этот разрыв. Этого уже достаточно, чтобы заводить интегральные белки в сквозном режиме через все структуры клетки одновременно.

Очевидно, проблема состоит в том, что внешнее поле наводки, например, от КМ, часто бывает намного слабее своего естественного поля, и это бывает недостаточным, чтобы раскатать всю «захлебнувшуюся» систему для её восстановления. Очевидно наведенное поле помогает усилить общий потенциал клетки. Именно этот потенциал позволяет объединить все разомкнутые самозаключенные на себя структуры. Происходит перезаключенка, переконтурирование всех внутренних разомкнутых систем. Более мощные кольца переключают, заключивают на себя более мелкие разорванные цепи, переводя их в единую цепь.

Механизм лечебного действия катушки Мишина на онкологические клетки?

Как индуцируется магнитная голограмма клетки? Одной из концепций выдвинутой нами о механизме лечебного действия катушки Мишина является её способность поляризовать мембраны и тем самым наводить на них электропотенциал. В свою очередь этот потенциал способен создавать ЭМ поле, которое мы описываем как голограммное поле клетки. Казалось бы, что магнитное поле может возникать только на объектах способных намагничиваться. Таковыми являются ферромагнетики. Но в клетке нет истинных

железных магнетиков. Тогда как же возникает магнитное поле? Дело в том, что в клетке его создают не ферромагнетики, а именно электропотенциалы. Но конденсатор тоже насыщен потенциалом, но не имеет магнитного поля. МП возникает только тогда, когда электропотенциал превращается в ток, поток электронов. Да, действительно, высоко специализированные клетки отличаются тем, что имеют особо высокие потенциалы электростатических зарядов. Но и этого еще недостаточно – поле возникает только когда имеется движение тока! Это возможно когда звенья клетки законтурены и способны проводить, продвигать по закольцованной системе ток. Так что заряды в клетке не просто стоят, они еще и активно двигаются по кольцам. Электродвижущей силой (ЭДС) здесь очевидно являются митохондрии. Клетка обязана разогнать токи по всем звеньям и подать везде напряжение. Вся клетка – это по сути ёмкость для вихревых циклических токов. Но кто-то должен постоянно снимать энергию этих вихревых токов. Токи в системе с высоким сопротивлением мембран должны быть достаточно высокими, чтобы одновременно поддерживать и достаточно высокий аккумуляторный заряд в жидких средах цитозоля. Одновременно эти токи должны поддерживать достаточно четко проявленное, видимое для клетки МП.

Митохондрии у онкоклеток не работают, а значит поэтому у таких клеток нет зарядов и нет голограммного поля.

Таким образом, вся плата клетки находится в условиях не только постоянного высокого потенциала, но и крутящихся токов. Токи движутся в определенных направлениях и по заданным кабель-каналам, каковыми являются мембраны с электрофильными белками. Все до единой структуры клетки находятся под напряжением и взаимодействуют токами одновременно со всеми другими структурами. Таким образом, клетка легко может знать одновременно о состоянии во всех структурах сразу. Если где-то разрыв, то падает напряжение.

Причем токи в клетке должны быть достаточно сильными, чтобы создать соответствующее осязаемое поле. По этому поле-образу клетка ведет навигацию по удержанию гомеостаза. Причем клетка должна удерживать гомеостаз по дифференциальным параметрам, так и по энергетическим потребностям под данную функциональную специализацию.

В такой роли единой замкнутой электросистемы под напряжением с заданными токами клетка может выступать только как единая напряженная динамическая самозамкнутая электроконтурная структура. Это и определяет голограммное магнитное поле клетки (магнитный образ). Это выводит клетку на новые уровни существования и регулирования. Этот модуль и является основой для

механизма «магический кристалл» - информационной самоуправляемой, самовосстанавливаемой единицы с совершенно новыми возможностями, направленными на высшие цели. Это принцип глобализма: личные интересы пожертвованы в угоду целого. Важнейшей такой возможностью, появляющейся у клеток это проявлять свою дифференциальность, специализацию. Это признаки глобализма – утраты неспецифичности. Здесь должны быть задействованы программы нелинейного развития. Одни программы в клетке управляют в ней неспецифичными функциями, а другие – специфичными.

Двойственность типов внешних полей, отвечающих за регуляцию клетки. Поскольку существуют специфические и неспецифические функции клетки, постольку и управление этими функциями должно быть разъединено. Поэтому мною выдвинута концепция, что клетка управляется одновременно по двум типам полей: по своему собственному голограммному полю – это нужно для специфических функций. Высший отдел Управления в таких клетках должен уже осуществляться в первую очередь не за счет биохимии и электрохимии, а именно за счет электромагнитной регуляции. Здесь принципы регуляции выводятся на внешние стороны клетки с образованием операторных и сенсорных сетей. Клетка буквально вся напичкана, пронизана электроникой, покрыта вся сенсорными полями, дисплеями. Работоспособность у этих дисплеев и операторных структур возможна только когда клетка находится под единым общим электропотенциалом. Когда потенциал падает перестают работать все системы управления в т. ч. и ГЛОНАСК и сенсорные дисплеи. Клетка никогда не доводит до такой чрезвычайной ситуации себя, когда в ней падает потенциал ниже критического. Включаются аварийные механизмы SOS! Система старается выйти из цейтнота. Особенность онкоклеток в том, что в них и происходит выключение этих *неспецифических систем регуляции*. Первично нормальные клетки настроены, ориентированы на Космический Камертон. Это базисная регуляция, на основе которой встроен вторичный уровень специфичной регуляции. Нарушается базисный уровень – нарушится и вся вторичная система интегральной регуляции. Поэтому онкоклетки теряют вторично свою дифференциацию, вернее она есть, но механизмы её регуляции не работают. Онкоклетки становятся вторично неуправляемыми в плане дифференциальности. Поэтому не верно говорить, что сломаны механизмы дифференциации клетки, что бы означало первичную мутацию клеток. Все наоборот – клетки не могут проявить свою специализацию из-за нарушений в более первичных базисных структурах, отвечающих за

тип аэробной энергетики.

Такой ракурс означает, что для лечебного действия на онкоклетки достаточно поднять чувствительность к внешней осцилляции путём усиления наведения и не обязательно модулировать под голограмму. Поэтому не нужно изгаляться в поиске магнитных кодов и ключей.

Тот электропотенциал, который клетка создает сама, нужен ей для обеспечения регуляции гомеостаза дифференциальных функций.

Митохондрии — это структуры, которые определяют электропотенциал клетки, но они полностью находятся под внешним контролем ГЛОНАСК. ГЛОНАСК – это первичная система пострадавшая при онкологии. Есть состояния, когда она не репарирована, не возрождается.

ГЛОНАСК имеет структурные подразделения мониторинга и регуляции на внешнее МП и внутреннее. При онкологии происходит сбой на потерю чувствительности к внешнему полю.

Итак, основу потенциала клетки создают митохондрии. Причем этот потенциал огромен. Он на много выше того, что клетка получает из геомагнитного поля. Но вторичный потенциал полностью энергезависим, то есть реализуется в аэробных условиях. В онкоклетках аэробность отключена. Вторичный потенциал в норме должен не пропускать свал в глубокий гликолиз. Для этого имеются механизмы защиты. Высокий потенциал нужен клетке, чтобы она могла полноценно ориентироваться по своему магнитному голограммному полю. Естественно катушка Мишина вряд ли сможет индуцировать тот потенциал, который создается естественным путем митохондриями. Чем выше обмен веществ и дыхательная способность, тем выше в ней потенциалы и магнитные поля. Но как тогда клетка ведет навигацию и ориентируется относительно внешнего магнитного поля? А ведь её поле согласовано с внешним и с ним уравновешено. Оказывается, голограммное поле вторично и оно может быть нормальным только тогда, когда клетка нормально ориентируется относительно первичного ВНЕШНЕГО ПОЛЯ. Если первый эшелон регуляции нормальный, то и второй тоже будет стремиться к норме. Если первый эшелон пострадал, то пострадает и вторичный эшелон.

Итак, выдвинутая мною концепция подразумевает, что регуляция по дифференциальным функциям ведется клеткой относительно своего же самовоспроизводимого поля, то есть голограммного. Тогда как регуляция энергетики клетки ведется относительно естественного внешнего поля Земли. Эта регуляция ведется другими операторными структурами. Они имеют относительно более древние механизмы и ориентируется не на свое поле, а на внешнее. Слом этих слоев регуляции по энергетике клетки ведет к её онкологизации, а слом

в сенсорных структурах, ответственных за специализацию клетки, ведет к проявлению дегенеративных процессов.

Если это действительно так, то при онкологии не обязательно достигать истинного всего полного восстановления голограммного поля. Очевидно, достаточно повысить чувствительность сенсорных структур, отвечающих за энергетику клетки и за работу митохондрий. Сенсорное управление работой митохондрий это очень сложная многоуровневая система. Первичные поломки в этой системе похожи начинаются на внешней стороне мембран. Возможно, поэтому, когда мы искусственно повышаем потенциал в клетке, то мы тем самым обходим сломанные сенсорные внешние структуры и непосредственно действуем на стартерные структуры митохондрий. Они похожи не выломаны и дают некоторый ответ на восстановление деятельности. Но это в дезинтегрированной клетке невозможно. Клетка начинает «коптить», «чадить», что и становится ключом к запуску механизмов апоптоза, которые находятся в митохондриях. Отсюда сигнал идет в ядро. Программы дифференциации в нем отключены, но простейшие первичные механизмы апоптоза сохранены. Они-то и запускаются. Онкоклетка не убивается себя своими токсинами, а просто выключает свою жизнедеятельность.

Проблема заключается в том, что онкологические клетки не видят, не чувствительны к этому внешнему полю для коррекции. Но на катушку Мишина (КМ) они могут отреагировать в ряде случаев положительно. В этом случае можно утверждать, что КМ повышая уровень магнитного поля заставляет отреагировать эти «полуглухие» сенсоры путем запуска некоторых минимально нужных программ апоптоза. В то же время похоже не все типы опухолей одинаково реагируют на КМ. Часть из них не просто «полуглухие», а полностью «глухие»? Но практика приводит примеры того, что даже такие агрессивные опухоли как саркома и меланома дают определенный отклик на воздействие КМ. Поэтому есть надежда, что КМ с помощью усиления её мощности воздействия сможет справиться с основным большинством современных опухолей.

Возможно КМ не способна сама по себе корректировать голограммное поле, но она достаточна, чтобы возбудить первичное поле необходимое для корректировки энергетики, а в онкоклетках запуск механизмов самоуничтожения.

Возможно в какой-то степени, что это приводит к возможности минимально-достаточной корректировке по репарации сенсорных структур ответственных за запуск или митохондрий, или программ апоптоза. Для трудно поддающегося типа опухолей, то есть наиболее «глухих» очевидно нужны более мощные КМ или Мульти Волновые Осцилляторы Лаховского, поле в которых можно

создать более мощное и на большей площади. Предполагаю, что мощность КМ можно усилить путем применения их в системе минимум 3 штук.

Восстановление голограммного поля очевидно целесообразно при лечении дегенеративной группы заболеваний. Но вряд ли КМ способна разогнать до такой степени мощные электропотенциалы в клетке, чтобы запустить механизмы репарации в клетках. Здесь явно нужно на много более мощные поля для магнитного «склеивания» разорванных контуров.

Универсум. Универсальный механизм репарации клеточных структур. Способность более мощных колец перепоключать, закидывать на себя более мелкие разорванные цепи очевидно и является механизмом запуска для репарации поломанных структур клетки. Это так называемый **Универсум** – механизм запуска репарации любой структуры для переподинения их единым целям клетки. Все перенастраивается на общий контур клетки. Не имеет значения где и как произошли поломки. Процесс и механизм репарации универсальный для всех структур – включение их заново в единую цепь. Все остальное происходит автоматически по регенерации сломанных звеньев цепи. Идет полная самонастройка и самосборка того, что до этого отсутствовало.

Повышение общего потенциала клетки – условие для повышения и восстановления нормальной энергетики клеток. За этим кроются все остальные механизмы интеграции и репарации клетки. Без интеграции невозможны репарации. Как только в клетке восстановится единый контур всех её структур одновременно, так сразу становится возможным запуск всех отключенных механизмов по репарации и интеграции. Как ни удивительно, это может происходить и на хромосомах клетки. Общепринято на сегодняшний день, что онкоклетки имеют мутации в хромосомах и они препятствуют включению механизмам репарации. Но предлагаемая мною новая парадигма утверждает, что даже мутации — это вторичный процесс и он может тоже подстраиваться под общий процесс самовосстановления нарушенной клетки. Мутации не являются определяющим фактором последующего процесса, например, онкологии. Они сами могут быть ведомыми звеньями, задействованными в других процессах. Аэробная мощная энергетика клетки подключит механизмы коррекции и самоподстройки, настройки на режим здоровой клетки.

Образ здоровой голограммы. Клетке известен образ здоровой голограммы – это эталон, оптимум. Малейшее отклонение в клетке от этого шаблона, эталона, как в клетке заводятся механизмы коррекции, возвращающие систему к этому эталону. Образ голограммы клетка индуцирует сама. Но тогда как идёт взаимодействие этой

голограммы с Камертоном Вселенной или Геомагнитным полем? Все настраивается на этот эталон, но при условии нормальной операционной системы. В больных клетках исчезает голограммный эталон и исчезает операционная система. Очевидно с восстановлением наведенного голограммного поля начинает подключаться система восстановления операционной системы. Восстановление операционной системы очевидно задействовано через трансформинговые механизмы разворачивания дифференциального становления клетки, её специализации. Эта система трансформинга присуща стволовым и эмбриональным клеткам. Есть механизмы прямого трансформинга и обратного трансформинга, когда ненужные излишние клетки должны уходить путем апоптоза. Так запускается механизм ухода онкологических клеток. Системы регуляции организма и клеток становятся над ними, а не они довлеют над организмом. Все болезни завязаны на слабость и недостаточность, несовершенство этих систем регуляции.

Митохондриальные дисфункции. Научный мир все больше приближается к пониманию, что митохондриальная дисфункция лежит в основе практически всех хронических заболеваний, а онкология является крайним проявлением проблемы в них. Эта дисфункция является следствием уничтожения голограммного поля и разрывов, утраты единого контура в работе всей системы, появления частных закольцовок в подсистемах. Клетка в роли интегрированного «магического кристалла» больше не работает как единая система. Высшие возможности таких клеток полностью исчезают. Только при онкологии возможности высшей аэробной энергетики клеток разрушены по максимуму, как результат клетки впадают в гликолиз. Клетка получает энергию либо аэробно – в митохондриях, либо анаэробно – в цитоплазме. Это самый большой разрыв в общем электроконтуре регуляции функции клетки.

Митохондриальные дисфункции - это обычно всего лишь проявление нарушений в операционных системах клетки. Их задача обеспечить единство контура клетки. Причем это сквозная всепроникающая через все уровни и структуры клетки операционная система держит единый гомеостат, в котором все части сопряжены так, что каждая структура находится не в соподчинении, а полностью ориентируется на общий статус клетки. Верховное Управление идет по принципу «магического кристалла», в котором любая из его частей знает одновременно, что творится во всех остальных его частях. Такой принцип регуляции Надсистемой через электромагнитный каркас или Эхо-зонт, на который держат ориентир все интегральные белки одновременно, самый надежный из всех возможных вариантов.

Гиперактивность митохондрий. В таком случае,

можно сделать вывод, что при болезнях, связанных с гиперактивацией митохондрий, дальнейшее усиление их активности только приведет к прогрессированию общей патологии. Это так называемая митохондриальная группа заболеваний. У человека при митохондриальных заболеваниях в первую очередь поражается мышечная и нервная система. Стимуляция энергетики с помощью КМ здесь не допустима, а нужно подавляющее действие, возможно подбирать частоты и направленность правостороннего или левостороннего поля.

Гипоактивность митохондрий. Но 99,9% всех типов хронических и неизлечимых заболеваний связано со снижением активности митохондрий. Это и дегенеративные и атрофические процессы, и старение и особенно онкология. Все эти процессы сопряжены со снижением общего уровня потенциала на мембранах и жидких средах. Родившийся ребенок имеет заряд в плацентарной жидкости, то есть ОВП минус 200 мВ, взрослый человек -70 мВ, больные и старые 60 – 50 мВ, а онкобольные -30 – 50 мВ. При онкологии, казалось бы, подними ОВП до нормы и удерживай его и тем самым можно одолеть её. Но методы поднятия ОВП часто стимулируют рост опухоли, обладают «ростковым эффектом». КМ не поднимает минусовое крыло ОВП, не выделяет свободную энергию электронов или протонов, а работает на других принципах. Скорее всего, образование торовых процессов второго порядка в митохондриях онкоклеток может заводить в них противоположно направленные, противоречивые процессы, что ослабляет онкоклетку и определяет механизмы гибели, а значит гибнут именно эти клетки. Гибнут в первую очередь системы основанные на паразитных принципах существования. Если паразитные системы убрать не удастся, то гибнет вся клетка. Если паразитные системы удастся убрать, перезамкнуть схему сборки, то включаются механизмы репарации внутри структур клетки. Остается открытым вопрос: может ли КМ содействовать разрыву паразитных систем и перезамкнуть их на единую систему регуляции? Является ли КМ отмычкой к слабому месту онкоклеток?

Мембрана ядра клетки. Это округлый сфероид, имеющий тоже огромный высокий электропотенциал аналогичный конденсатору.

Мембраны ретикулума и ядра клетки одни и те же. Причем ретикулум как конденсатор законтурен на ядро только одной своей стороной-электродом и сбрасывает электроны в ядро. Итак, заряд ретикулума обеспечивает и заряд внутри ядра клетки. Раз это конденсатор, то имеется и вторая пластина с противоположным зарядом. Похоже, что эта обратная сторона ретикулума законтурена с внешней стороной мембраны клетки, где заряды намного меньше. Таким образом, одна сторона

ретикулума законтурена к внутренней стороне мембраны, а вторая - к внешней. В этой динамической структуре клетки очень легко управлять всеми процессами, так как внешняя сторона легко знает, что творится внутри, а внутренняя часть будет знать, что творится извне. Все части клетки становятся взаимоправляемы. В такой схеме легко поставить регуляторные структуры. Причем, очевидно, ядро клетки насыщено электрофильными белками, которые обеспечивают накопление и повышение концентрации сверхмощного электростатического заряда внутри ядра. Заряд у онкологических клеток при ослаблении напряженности на ретикулуме также резко падает, это ведет к снижению напряжения в ядре клетки, где и теряется электростатический заряд, который поддерживает хромосомы в подвешенном плавающем состоянии по центру, что обеспечивается магнитным полем. Оно и удерживает необходимое для них скручивание и натяжение. Без этого заряда натяжение падает, хромосомы расходятся к периферии ядра, растягиваются и в определенных условиях на слабых местах перекутоков могут легко рваться. Механизмы репарации хроматина здесь не срабатывают из-за недостатка нужной для этого электростатики. Этот так называемый устойчивый эффект разрыва хромосом правильнее обозначить хромосомной аберрацией, а не генетической мутацией.

Электромагнитный внешний каркас клетки. Он находится снаружи клетки вокруг её мембраны. Относительно этого каркаса происходит автономная регуляция всех внутренних электропроцессов. Отслеживают сохранение постоянства этого каркаса специальные регулировочные белки.

Суммарное поле всех интегрированных электропроцессов клетки обеспечивает внешнюю электромагнитную оболочку, то есть зарядомагнитную голограмму, от которой зависит и митогенетическое свечение. Именно онкоклетки не обладают таким свечением. Очевидно онкоклетки не имеют и этот каркас-голограмму. У них нет точки отсчета, координации. Неудивительно, что онкоклетка это всего лишь ассоциированная система структур, а не замкнутый контур интегральной системы. В свою очередь, зарядомагнитная аура клетки или ее электрический каркас определяют многие внутриклеточные процессы. А самое главное, только эта система позволяет развить внутри специализированных клеток столь высокие потенциалы, не свойственные примитивным клеткам. Голограммное управление позволяет на порядок увеличить возможности и эффективность высокоорганизованных клеток.

Очевидно отраженное на ретикулуме электромагнитное эхо от воздействия катушки Мишина и сказывается на этой ауре клетки, приходя

с ней в когерентность и усиливая её. Это сработает как переключатель для структур, настроенных на эту голограмму. Похоже такая катушка должна постепенно восстановить механизмы, ответственные за митогенетическое свечение, а также и создать подобие отраженной ауры.

Реагировать на голограмму, магнитный каркас могут только дифференцированные клетки, то есть высших организмов. У низших многоклеточных ассоциативных колоний таких интегральных белков нет. И они никак не реагируют на воздействие КМ.

Этим очевидно можно объяснить мой эксперимент с выращиванием тела «Чайного гриба» в чае (симбиоз бактерий и дрожжей), на которое воздействовали полем КМ в течение 5 дней. За это время не произошло никаких изменений ни в контроле, ни в эксперименте. Тело гриба благополучно развивалось одинаково в обоих условиях.

Синдром Магнитной Недостаточности. Все чаще этот термин стал появляться в научной литературе. Сопровождается он плохим самочувствием и постепенным расстройством функционирования ткани желез, органов и клеток.

Замкнутая силовая магнитная цепь. Но электромагнитный внешний каркас клетки не может сам по себе висеть вокруг клетки. Он должен базироваться на чем-то. Каждая клетка имеет замкнутый электрический контур с определенными силовыми показателями. Это и есть база силовой магнитной цепи. Все микроразрывы в параллельно собранной электроцепи отразятся и на силовой магнитной цепи, которое будет значительно ослаблено. Следовательно, эта магнитная цепь определяет магнитный контур клетки. Магнитный контур клетки определяет, отражает сумму электрических звеньев клетки. Это голограммное отражение всех деталей и особенностей электрозвеньев клетки.

Вся диспетчерская система управления клетки и поддержания её надсистемного гомеостаза настроена на корректировку относительно этой силовой магнитной цепи. Настроена по принципу обратной отрицательной связи, когда ослабление на этом магнитном поле приводит к активации функции корректирующих операторных структур.

Связь силового внешнего магнитного поля клетки с её электродвижущей силой (ЭДС). В принципе на клетку можно посмотреть и как на электромагнитную катушку, так и как на индукционную катушку. Одно модулирует другое. На какую величину изменится магнитный поток силового магнитного поля клетки катушкой модулятора, такое ЭДС и будет на выходе общего электроконтуров клетки.

Энергетика клетки — это поток метаболизма в митохондриях весь построенный на ЭДС.

Достаточный уровень ЭДС и всё в клетке нормально.

Модулировать внешнее магнитное поле клетки могут как внутренние магнитные волны клетки, так и внешние магнитные волны. То есть клетка живет на встрече двух потоков, идущих извне и изнутри. Регулировка клетки настроена с учетом внешних полей. Эти поля сбалансированы. Клетка не видит весь огромный спектр магнитных полей Космоса и Земли, а только настроена на определённую часть спектра. Она как бы заземлена на эту часть спектра. Очевидно она сопряжена на внешние волны, которые когерентны её внутренним волнам. Эта часть спектра входит в её силовой контур. Ослабление естественной внешней части фонового спектра ослабляет и внутренний контур клетки и её ЭДС в контуре. Это ослабляет функциональные возможности специализированных клеток, в итоге приводит к клеточной болезни. Только определенный внешний спектр поля может усиливать ЭДС контура клетки.

По ряду причин клетка может утратить свою чувствительность к своему внешнему магнитному каркасу из-за утраты операторных структур и снижения своей ЭДС из-за разрывов в своем электроконтуре. В этом случае повышение внешнего магнитного поля (когерентного с полем клетки) выше обычного приведет к усилению ЭДС клетки и её функциональных возможностей. Такое усиленное внешнее поле в этом случае для клетки окажется целебным подспорьем. Сделает возможным то, что не может сделать клетка своими силами.

Именно эта ЭДС клетки определяет степень энергетики клетки и в первую очередь силу, мощь аэробной энергетики.

Когда внешнее когерентное магнитное поле слабее магнитного поля клетки – оно подчиняется законам клетки и не сможет ей помочь и корректировать её. Но когда внешнее магнитное когерентное поле усилено до такой степени, что повышает ЭДС клетки, оно способно влиять на клетку и оказывать свое корректирующее влияние. Усиливать такое внешнее поле можно многократно до такой степени, что оно пробьет все «пробки» разорванных цепей. Разорванные связи начинают восстанавливаться, и клетка превращается в полноценную.

Известно, что в разорванной электрической цепи наведенное магнитное поле не увеличит ЭДС. Поэтому обычным нормальным уровнем внешнего поля ничего в клетке изменить не удастся. Для этого нужны будут сверхмощные внешние наведенные когерентные поля. Они в условиях микроплаты клетки, где все параллельные звенья-контуров клетки настолько сближены, что из-за микропробоев, когда сопротивление среды ниже подаваемого напряжения, легко могут «прожигаться» утраченные контакты, восстанавливаться в единый контур. Структура

платы у больной клетки почти не изменяется, но разорваны связи.

Становится очевидной задача, что чтобы восстановить клетку необходимо создавать сверхмощные соответствующие поля. В большинстве случаев несоблюдение этого требования не приводит к нужным результатам.

Поля широкого фронта и тороидальные поля и их значимость для клетки. Космос весь пронизан полями широкого фронта. Они не видимы для клеток, так как не могут навести ЭДС.

В свою очередь вихревые поля способные вызвать микротороидные поля в клетке способны проработать все структуры в клетке в такой степени, что вызвать в каждой из них свой микротороид. Это вызовет слияние микротороидов в единый тор, способный инициировать ЭДС клетки. Большинство современных электромагнитных методов воздействия не способно в больных онкоклетках вызвать устойчивую и достаточно высокого уровня ЭДС.

Повышенный ЭДС в клетке повысит её электропотенциал на мембранах. Это похоже на регенерацию трубки чернобелого телевизора, которая со временем тухнет и повышение напряжения на её входе продлевает её работоспособность.

Связь энергетических мембранных белков с зарядо-магнитным каркасом клетки.

Очевидно эти энергетические мембранные белки (ЭМБ) и определяют уровень заряда зарядо-магнитного каркаса клетки. Появляются основания утверждать, что именно эта группа белков может больше всего на себе скапливать в одном случае анионы водорода, а в другом катионы водорода. В принципе этот заряд может накапливаться естественным путем на многих субстратах, но при малейшем разряде стекать с него. Но должна существовать именно определенная группа белков, которая лучше всего скапливает на себе этот заряд и удерживает его. Именно такие белки и играют роль конденсаторов клетки. В сумме своей эти белки определяют ёмкость конденсатора. Чем больше белков, тем больше ёмкость. Количество этих белков на мембранах определяет различие величин потенциалов в разных структурах клетки. Там, где этих белков меньше, там и заряд ниже. Все части клетки находятся под единым подаваемым потенциалом, но заряд везде разный.

Эта ёмкость заряда в норме является константной величиной, определяющей зарядо-магнитный гомеостаз. Именно от этого зарядо-магнитного гомеостаза определяется голографически работа огромного числа соподчиненных с ним многочисленных процессов клетки. Зарядо-магнитный каркас определяет оптимальный режим дисплейного механизма управления клетки. Отсюда идет перераспределение команд и управлений на многочисленные соподчиненные цепочки

процессов вплоть до уровня генов: их экспрессия или репрессия. Это означает что всё управление всем хозяйством клетки идет не изнутри клетки, а управляется извне с уровня гомеостатических констант на самом верхнем уровне жизнедеятельности клетки: её зарядо-магнитным каркасом. Любое изменение в нем определенных заданных изначально констант определяет включение механизмов через дисплей клетки определяющих восстановление требуемого постоянства. Константы — это целая сеть «шлагбаумов», определяющих границы функционирования каждой структуры клетки. Существование клетки зиждется на сохранении её зарядо-магнитного постоянства.

Из этого следует, что такие глубокие перестройки, которые происходят при онкологии, зарождаются не на уровне генетических программ, а из внешних программ клетки: эпигенетики. В начале всей онкологии лежит эпигенетика: статус голограммы.

Именно конденсаторная ёмкость зарядо-магнитного каркаса всех органелл клетки в их интеграции определяет здоровье клетки. В определенных нарушениях соотношения в этом каркасе тухнут дисплейные функции и страдают в этом случае в первую очередь органеллы ответственные за энергетику клетки – митохондрии. Этот процесс закольцовывается сам на себя в первую очередь на них – митохондриях и выводит при определенных условиях их из строя. А дальше процесс растекается на все соподчиненные с ним процессы, в том числе и на уровне хромосом и генов, где тоже происходит изменение в них своего внутриядерного зарядо-магнитного каркаса, что в свою очередь сказывается на состоянии «рукавных» белков, «окутывающих» хромосомы. Потеря ими своего нужного заряда приводит к переводу этих белков в неактивное состояние и перекрытие как результат многочисленных дифференциальных генетических блоков клетки.

Гомеостат зарядо-магнитного каркаса клетки.

Поддержание гомеостата зарядо-магнитного каркаса клетки обеспечивается ионными помпами клетки, на работу которых выделяется энергия АТФ. Клетка выделяет большие усилия и энергию на поддержание своего электромагнитного гомеостата, то есть стабильности. Все компартменты клетки имеют свой изначально заданный заряд. Этот параметр очень жесткий и эта константа поддерживается гомеостатическими механизмами. Константы зарядомагнитного каркаса определяют голограммные взаимоотношения всех органелл клетки. Это первичный и верхний уровень регуляции жизнедеятельности клетки, объемный эталон, от которого идет отсчет и на который ориентируются все остальные внутренние процессы клетки. От этого заданного постоянства зависит оптимум работы (энергетики) всех органелл. Все эти заряды должны быть жестко сбалансированы.

Устойчивость и постоянство клетки определяется в первую очередь не химическим путем, а на физическом уровне зарядов. На сегодняшний день можно сказать даже больше, то есть не на уровне зарядов, а на уровне магнитного каркаса.

«Генетическое поле» - штрих-код для каждого типа дифференцированных клеток.

Электромагнитный каркас клетки или голограммное её поле – это как паспорт-эталон клетки. У каждого типа клетки он свой. Это как штрих код клетки или как магнитный ключ в замке для дверей, где каждый замок имеет свой точный ключ, подделать и подобрать который почти невозможно. Только ключами здесь являются интегральные белки. По сути они для клетки являются сканерной системой читающей штрих коды. Если код не тот, клетка начинает включать механизмы подстройки на этот код. У каждого типа клетки свой голограммный рисунок, а значит и своя система интегральных белков считывающих его и реагирующих на него. Следовательно видов интегральных белков столько много сколько и типов клеток. Подбирая ключи к штрих-коду можно вмешиваться в корректировку программ самосохранения и гомеостаза. Чаще всего в пределах этой схемы регуляции клетки ломаются или бракуются «ключи» - без которых не возможна интеграция структур. В этом случае, если ключи, как говорится, «утрачены», повреждены, то отмычкой может быть наведенное поле. Но наведенное поле всего лишь ускоряет активирует всю систему сразу, а значит оно не может подобрать четко параметры ключа-замка, который по сути является электромагнитной защелкой. Наведенное поле минует эту защелку и «раскрывает дверь» для потока. Шлюз для потока открывается и усиливается работа контура, то есть цепь замыкается.

Механизм действия наведенного тороидного поля на клетки. Здесь происходит подстегивание их активности и улучшение работы высших функций клеток, что и приводит к восстановлению работы ткани, органа и организма. Примитивные первичные древние функции не затрагиваются. Онкологизация и дегенерация клетки – это всегда переход на упрощение системы. Это самозамкнутые и неуправляемые автономии. Поэтому как такового стимулирования их роста особо происходить не может.

Очевидно ошибочно предполагать, что наведенное поле катушкой вызовет микротоки и повышение напряженности в микроструктурах и органеллах клетки. Появляемые токи слишком слабы, чтобы что-то изменить. Катушка создает эхо отраженного магнитного поля на этой структуре. Поле первого порядка перемагничиваясь на микроструктурах образует тороиды второго порядка. Это отраженное поле, после переиндуцирования на этих структурах,

по своим диапазонам уже близко полю самой клетки и тем самым усилит её естественное поле, а значит и её электромагнитный каркас. Это очень важно для регулировочных процессов клетки. Это эхо может сыграть роль фактора «магнитного включателя» регулирующего протяжку на конвейере ретикулума. Сигнал идет магнитный, а не электрический. Мощность магнитного сигнала может быть на много меньше мощности электрического сигнала. Но, тем не менее, мощности магнитного включателя будет достаточно, чтобы переключить работу системы. Вряд ли они смогут повлиять на электропотенциал разорванных и склеенных хроматиновых нитей. Для этого нужны мощности иного большего порядка. Разогнать на хромосоме большие токи из-за малых размеров невозможно. Но состояние хромосом во многом зависит от потенциала мембраны ядра, который в норме достигает десять тысяч вольт. Отсюда исходят необходимые условия для запуска механизмов репарации ДНК. В таких условиях сверхвысокого магнитного поля ДНК даже если и разорвется или повредится от радикалов, то она тут же сошьется, восстановится мгновенно. Это идеальные условия для репарации. Только при потере этого сверхполя теряется и возможность репарации.

Мембрана ядра находится в едином контуре со всей электросистемой, в том числе с эндоплазматической ретикулярной сетью (ЭПС). Электроцепь между ними собрана не последовательно, а параллельно. Поэтому при нарушении, ослаблении течения токов в одном звене, другое звено не отключается полностью, а лишь частично ухудшает свою работу. Ретикулум по сути представляет собой огромную сеть замкнутых в одну цепь мембран, которые можно рассматривать и как конденсатор накапливающий и отдающий энергию, и как электромагнитную мощную катушку, создающее электромагнитное поле (ЭМП).

Электрофазы цепи. Каждое параллельное звено цепи можно рассматривать и как электрофазу. А это сразу означает, что чтобы в единой цепи не было перекоса напряжения, и чтобы цепи не рвались и не перегорали, то лучше, чтобы в каждой фазе перекося не превышал 10%. Следовательно, напряжение в цепи должно быть везде одинаковым. Там, где этого повышения требует ситуация должны быть предусмотрены трансформаторы напряжения и дополнительная изоляция. Трансформаторами являются мембраны ретикулума?

Фаза — это проводник, по которому ток приходит к потребителю.

Нулевая фаза. Соответственно ноль служит для того, чтобы электрический ток двигался в обратном направлении к нулевому контуру. Как известно на противоположной стороне мембран заряд имеет иные значения за счет деполяризации. Очевидно обратная сторона и является нулевой фазой. *Особенности внутренней и внешней стороны*

мембран ретикулума. Одна сторона мембраны рабочая, под напряжением, а другая сторона нерабочая, здесь напряжение сброшено. Все основные физиологические процессы происходят на рабочей стороне мембраны. Например, в митохондриях важнейшие процессы сконцентрированы внутри митохондрий. Но внешняя и внутренняя стороны митохондрий законтурены на внешнюю и внутреннюю сторону ретикулума.

Следовательно, внутренней стороной у мембран ретикулума является полости внутри карманов. Эта сторона и является электротранспортером. Внешняя сторона карманов — складок из мембран ретикулума разряжена. Движение субстратов идет по внутренней стороне карманов, а не по складкам. Также законтурены мембраны ядра клетки. На обратной стороне всех мембран напряжение снижено.

В ядре клетки внешняя сторона мембраны ядра (складка) законтурена с внешней стороной карманов ретикулума, где напряжение слабое. Внутренняя сторона мембраны ядра (карман) законтурена с внутренней стороной мембраны ретикулума, где напряжение выше. По сути ядро это самый большой карман, куда скапливается самое большое напряжение. Сеть этих карманов является повышающим трансформатором, где от периферии напряжение повышается к центру. Чем развитие сеть карманов ретикулума, тем выше напряжение в ядре. Выброс и концентрации зарядов повышается к центру. Самый высокий заряд появляется в ядре. Такой высокий заряд в ядре клеток нужен для соматических клеток с системой надстроечных структур. В этом случае клетка является не самостоятельной независимой структурой, а соподчиненной квазисистемой внутри организма. У неё есть высшие цели работы не на себя, а на организм в целом. Таким клеткам нужен и надстроечный геном. Надстроечный геном не подчиняется первичному, а всего лишь использует его в своих целях. Это новые этажи генома. Его возможности определяют больше электромагнитные способности, чем электрохимические первичные его истоки. Это требует огромных напряжений внутри ядра. Только так становится возможной устойчивость и управляемость этой геномной надсистемы.

Напомню у онкологических клеток потенциал ядра практически отсутствует. Такое же творится и у одноклеточных примитивных существ.

Такое сверхвысокое наличие потенциалов внутри ядра и на хромосомах позволяет клетке работать не только на химической информации, но и на электромагнитной. Появляются новые гены, ориентированные на магнитные сигналы и регулировку. Очевидно они тоже определяют особенности интегралы (двумерный срез

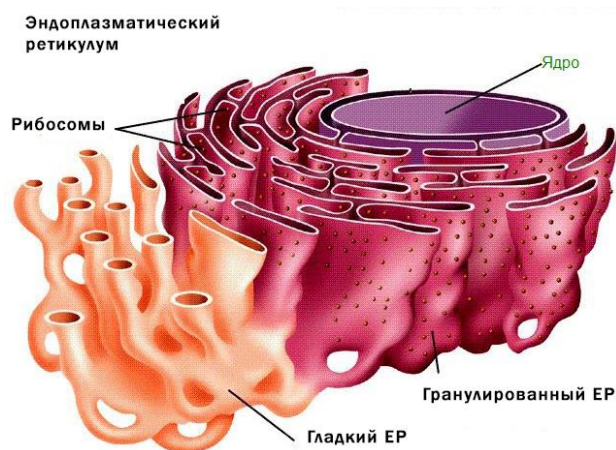
трехмерной голограммы). По интеграмме настраиваются интегральные белки.

Интегральные белки осуществляют запуск определенного химического ответа. Следовательно, ситуация по объяснению схемы управления клеткой ровно диаметрально противоположна той, которую предлагали ранее, утверждая, что химическая регуловка первична и запускает каскад реакций. Таким образом, в высших клетках все первичное управление и регуловка начинаются на электромагнитных уровнях управления, а химические процессы регуловки вторичны и определяются ими, обеспечивает реализацию.

Итак, клетку в первую очередь надо рассматривать как электросхему, на основе которой развиваются все остальные процессы. Это объясняет почему на измененные клетки более правильно воздействовать через электромагнитное воздействие, а не химическими путями.

Ретикулум в качестве конденсатора. Весь он переполнен электрофильными, накапливающими заряд белками. Поэтому он держит постоянно высокий заряд как на себе, так и в жидкой цитозольной среде. Он поддерживает постоянную подзарядку мембраны ядра и внешний дисплей. Конденсатор постоянно то заряжается, то разряжается, поддерживая нужный заряд и работу иных систем. Заряд этого конденсатора имеет строго заданную свою ёмкость и настроен на поддержание необходимого заряда всей клеточной системы. Особо мощный заряд сбрасывается в ядро клетки, где и удерживается на высоком уровне. Чем больше площадь ретикулума, тем больше ёмкость конденсатора и тем больше возможности клетки. Чем выше степень дифференциации клетки, тем более развита сеть ретикулума. Для своих высших целей клеткам нужна особо высокая ёмкость конденсатора. Усложнение клетки связано с повышением её ёмкости. Объем метаболической активности у аэробных клеток на порядок выше чем у низших анаэробов и малодифференцированных аэробов. Транспортная протягивающая функция здесь должна быть на много сильнее. Но для этого нужны более высокие уровни поляризации мембран. Ёмкость этого конденсатора очень важный параметр возможностей клетки запускать митохондрии и их форсировать. Площадь мембран этой сети огромна и превышает в тысячи раз площадь поверхности клетки. Именно она наиболее чувствительная система к наведенным полям. Этот же ретикулум является одновременно и антенной, реагирующей на магнитные поля.

Рис 29. Внешний вид эндоплазматического ретикулума.



Трансформаторная система. Подавая заряд в ядро клетки, он его через трансформаторы повышает. Заряд в ядре клетки намного выше, чем в ретикулуме. Для этого имеется трансформаторная система.

Поляризация мембран клетки. Он же ретикулум обеспечивает поляризацию и деполяризацию наружной мембраны, и нужный перепад напряжения между ними.

Регулировочная система стабильности потенциалов на внешней и внутренней стороне мембраны. Регулируют эти перепады интегральные белки. Величины поляризации мембран клетки – имеют жестко заданные параметры и точно отрегулированы, откалиброваны до идеала. Некоторые интегральные белки реагируют на величины потенциалов в контуре, то есть на ток. Но часть из них реагирует на электромагнитное поле. То есть корректировка клетки может быть, как электрической, так и электромагнитной. Часто клетке надо больше знать об общем состоянии всей клеточной системы, общем контуре, а не только в данном локусе. Тогда клетка читает информацию с голограммного поля клетки. И это более совершенное устройство регуловки. Это сверхсовершенные системы управления.

Операционные системы управления высшего порядка. Это так называемый генералитет, отвечающий за стратегические направления жизнедеятельности. Действует эта система по принципу верховенствующего гироскопа, ведущего всю систему в едином заданном направлении, тогда как внутри этой системы имеется еще огромное количество подсистем, работающих по своим правилам. Все мелкие звенья, циклы закликиваются в единое общее колесо. Это колесо интегрирует под себя все разнородные процессы, им всем ставится единая общая задача. Это электромагнитная навигация для клетки, определяющая жизненный путь, ориентир для клетки. Таким ориентиром является обеспечение согласованности всех систем для удерживания аэробной высшей энергетики клетки. Гликолиз, как анаэробная энергетика,

допускается только в крайних, критических ситуациях. После того как потребность в гликолизе отпадает, клетку немедленно надо вывести из этого состояния. Без высшего типа аэробной энергетики не могут существовать дифференцированные высшие клетки.

«Система гироскопа» ответственна за контроль этого именно эта. Она разворачивает, разруливает энергетику клетки на противоположный путь. Клетка легко может свихнуться в анаэробный путь существования. Это очень важный параметр для нормальной жизнедеятельности клетки. Именно высшие клетки имеют этот навигатор и именно у онкоклеток этот навигатор не работает, сломан. Гироскоп настроен на регулировку через голограммное поле. У больных клеток его или нет или оно сбоит. Анаэробного типа клетки и онкологические не имеют ни этого поля, ни кириловского свечения. Поэтому, когда мы подаем наведенное голограммное поле, мы тем самым помогаем запустить высшие механизмы электромагнитной регулировки, а не какие-то частные процессы и подсистемы.

Осуществляется это за счет восстановления матрицы, электромагнитного штрих кода. Но в онкологической клетке отсутствует и сканерная система, которая должна дать задание на переход с анаэробного на аэробный путь существования. Очевидно наведенное поле проявляет себя не только как электромагнитное голограммное эхо, но и как индукционная токовая наводка. Запускаются микроручейки в пересохших руслах. Необходимо определенное время, что бы могли происходить репарации, «оттаивание» систем, где должно быть высокое магнитное поле, но его там нет. Второй механизм — это запуск апоптоза.

В конечном итоге мы помогаем восстанавливать соответствующую мощность аэробизма. Мы запускаем высшую надстроечную, интегрирующую все систему регулировки. Все остальные системы и подсистемы вторичны и подстраиваются под этот гироскопный механизм.

Эта система гироскопа очень важна для клеток сложных многоклеточных организмов. Это важно, чтобы клетки не просто обладали высокой жизнедеятельностью, активностью, а именно выполняли свои высшие обязанности, способности функциональной работоспособности. Выполняли в полной мере свои функции. В условиях жесткой нагрузки на клетки они не должны «захлебываться» и уходить безвозвратно в «подводный режим» работы. Клетка вполне может долго находиться в «подводном» режиме, то есть гликолизе. На этом режиме иждивенчества таким клеткам в условиях организма очень легко существовать в виде автономии и даже процветать. Но такая автономизация, рассогласование, раскольцовка очень пагубна для организма в целом. Это не в интересах организма как высшей надсистемы.

Задача организма очень быстро вывести такие клетки из «подводного» плавания или их уничтожить. Для этого в первую очередь и нужны системы гироскопной навигации. Это важнейшее условие существования организма как надсистемы. Гироскоп настроен на внешнее поле клетки, которое отражает «уровень, высоту полета» аэробного состояния клетки. Чем выше высота полета и уровень аэробизма, тем выше функциональные способности клетки, тем выше возможности организма как системы. Система гироскопов в первую очередь и отслеживает эти параметры «уровня полёта». В онкологических клетках первично сломана именно эта система гироскопов. Самолет целый, но сломан сканерный сенсор, держащий курс-ориентацию. Тухнет вся система интеграции. Разрывается единая контурная система, появляются паразитные автономии. Клетка переходит на турбулентный режим, разламывающий все высшие надстройки. В авиации если сломан гироскоп выводят управление самолетом на ручной режим. В нашем случае этот «ручной режим» мы обеспечиваем с помощью наведенного поля от КМ.

Система ГЛОНАСС. Дословно это спутниковая система навигации через космос управляющая всей транспортной системой и ее потоками. Нечто подобное осуществляет и система гироскопов, которая держит под своим контролем навигацию всех других интегральных систем и интегральных белков. Аналогично космической системе ГЛОНАСС нами предложено назвать эту систему на уровне клетки ГЛОНАСС. Она тоже, но на уровне космоса клетки через её голограммное поле ведёт в заданном направлении работу не только всех систем внутри клетки, но и взаимодействие клеток в пределах всего организма. Здесь полное соподчинение общей системе отслеживания состояния организма.

Три уровня, этажа управления клеткой. Первый этаж строится на химических принципах регулировки. Второй этаж базируется на электрических принципах. Третий этаж — это высший, надстроечный этаж основан на магнитных принципах регулировки. Это самый важный уровень ориентации, позволяющий клетке осуществлять высший пилотаж высших возможностей.

В этом трехэтажном доме онкология находится на третьем этаже. Поэтому все остальные методологии, связанные с химическими или электрофизическими уровнями воздействия, никогда не достанут истинных корней онкологии. Это путь в никуда, путь бесконечного поиска и внедрения в третьестепенной важности причин болезни. Это означает, что все современные пути поиска методов лечения онкологии не смогут прорвать тупиковый круг и решить проблему. Уровень проблемы выше, чем там, где хотят найти

её решение.

Есть ли связь системы ГЛОНАСС с Аурой человека?

Тема ауры человека активно будируется и имеется обилие псевдонаучных материалов. С ней связывают биополе человека. Появились приборы аурометры, на основании которых пытаются делать различные заключения. Официальная наука не признаёт того, что с помощью приборов Кирлиана можно определить биополе (ауру). Но, тем не менее, ясно, что у онкобольных нет кирлиановского свечения. А значит определенная связь здесь имеется.

Очевидно голограммное поле клетки определяет неким образом особенности кирлиановского свечения. Предполагается что кирлиановский эффект заключается в ионизации молекул воздуха и образования ионного тока – это разряд коронного вида с плазменным свечением между объектом и электродом. Форма самой короны свечения, а также плотность и т.п. определяются непосредственно электромагнитным излучением объекта. Отсутствие свечения означает и подтверждает, что у онкоклеток ЭМП или слабое или отсутствует. Следовательно, у них не может быть и речи ни о гироскопной системе регулировки, ни о системе ГЛОНАСС.

Процесс свечения представляет собой переход электронов с низших энергетических уровней на высшие, затем обратно. При этом процессе возникает излучение кванта света. Величина самого перехода зависит непосредственно от электромагнитного поля излучателя и поля самого объекта. В результате, в разных точках поля, вокруг объекта, электроны получают различные импульсы. Таким образом, они перескакивают на разные уровни, что в свою очередь приводит к испусканию квантов света различных значений длины и энергии. Эта стадия регистрируется человеческим глазом, а также цветной фотобумагой в виде цвета, который у короны свечения в зависимости от объекта может быть различным.

Можно допустить, что кирлиановское свечение на онкологических объектах можно восстановить при одновременном воздействии на этот объект полем катушки Мишина.

Морфогенетическое поле. Эту концепцию создал П. Вейс. Он считал, что оно как бы лепит из клеточного материала отдельные органы и целые организмы. Именно оно определяет последовательность образования отдельных клеток в пространстве и времени.

Каждая клетка организма обладает индивидуальным морфогенетическим полем, которое несет в себе всю информацию обо всем организме и программы его развития. Поля отдельных клеток объединяются в единое морфогенетическое поле, которое обволакивает и пронизывает весь организм, находится в постоянной связи с каждой клеткой и управляет

всеми операциями по формированию и функционированию как каждой клетки, так и всего организма в целом. По этой концепции носителем наследственной информации является уже не ядро клетки, а ее морфогенетическое поле, а ДНК только отражает информацию, которую несет поле. Морфогенетическое поле постоянно меняется, отражая динамику развития организма. Таким образом концепция морфогенетических полей строится на тезисе внеклеточной информации, причем, предполагается «объемный» характер этого поля, поскольку оно должно охватывать все клетки организма. Естественно здесь должны быть структуры, которые реагируют на это поле и его считывать. Таковыми могут быть интегральные белки.

В соответствии с концепцией морфогенетических полей они образуются в момент оплодотворения половой клетки. Можно предположить, что при этом происходит как бы почкование этого поля от соответствующих родительских полей, причем это почкование носит скорее характер формирования некоего информационного отпечатка с матриц родителей, поэтому новое образование по информационной емкости не уступает или мало уступает емкости родительских полей. Это новое поле, содержащее программы развития организма, пронизывает первоклетку и прилегающее к ней пространство. Далее морфогенетическое поле управляет делением клетки, определяя время, место в пространстве и тип образующихся при делении новых клеток. Таким образом устанавливается последовательность формирования органов.

По мере развития организма, морфогенетическое поле расширяет область своего действия, пронизывая вместе с тем уже оформившиеся органы. При этом осуществляется связь с каждой клеткой организма и происходит воздействие на нее в соответствии с заложенными программами. Таким образом формируется единое биологическое образование, все элементы которого связываются в единое целое. Это, по концепции Вейса, объясняет механизм клонинга, хотя такие эксперименты проводились значительно позже, и наличие полной информации об организме, которую как бы содержит каждая его клетка, что следует из опытов Гердона. Эта концепция в какой-то степени может объяснить и механизм хранения громадных объемов вновь приобретенной и воспроизведенной информации, которые сохраняются в течение жизни, а также такие, казалось бы, совершенно невероятные явления, как сохранение памяти у человека, при почти полной утрате коры головного мозга (например, случай с Фенеасом Гейджем).

Магнитная составляющая Ци (низкая электропроводимость меридианов). У онкологических больных светимость минимальна в связи с очень малой величиной магнитной составляющей Ци. Магнитная составляющая всего

организма человека явно зависит и от интегрального магнитного поля всех клеток.

Дефицит электронов (отрицательных ионов).

Напряженность зарядов на ретикулуме и других структур онкоклетки значительно ниже чем у здоровых клеток. Онкоклетки практически внутри разряжены.

Электромагнитный контур приёма торсионного поля и его ретрансляции. В свою очередь ЭндоПлазматическая Сеть законтурена с внешней мембраной клетки и мембранами митохондрий. Все они находятся под высокими электрическими напряжениями. Только так они могут создавать высокое электромагнитное поле – поле голограммы.

Влияние электрической напряженности внутри клетки на уровень электромагнитного поля. Снижение электрического напряжения в них ведет к ослаблению электромагнитного каркаса и ослаблению навигационной системы и системы сенсорного сканирования. Заряд внутри клетки определяет поле снаружи клетки. Наружное поле клетки определяет работу и чувствительность сенсорной системы. Этим объясняется потребность в высокой степени напряжения внутри клетки, а также внутри ядра клетки. Только так становится возможным проявить клетками их высочайшую степень специализации. Без напряжения специализация исчезает. Поле чувствует напряженность внутри клетки и корректирует его. Влиять на электронапряженность внутри онкоклеток методом подачи её извне мы фактически не можем.

Влияние наведенного электромагнитного поля на уровень электрической напряженности внутри клетки. В свою очередь наведенное поле на клетку может усилить в ней напряжение путем индукции на «обмотках» огромной сети ретикулума. Правда, чтобы достигнуть такого высокого потенциала заряда в клетке, сопоставимого со здоровой клеткой, необходим очень высокий, мощный уровень переменного поля, что, очевидно, пока крайне трудно достичь. Очевидно, именно здесь скрыты механизмы возможности воздействия на онкоклетку, «достать» её. Усилить работу митохондрий для выработки своей достаточной электроэнергетики клетки этим способом индукции вряд ли получится, так как не работают интегральные белки – их нет. Но энергетика может подняться без митохондрий. Часть энергии наведенного поля идет на голограммное отражение, а часть на индукцию. Очевидно даже 5-10% наведенных токов, от того что требуется в норме, уже достаточно, чтобы подключить ряд неработающих систем, в том числе и межклеточного взаимодействия, и торможения с помощью ГЛОНАСК.

Колебательный контур. При указанных условиях создается единый мощный колебательный контур, то есть электрическая цепь, содержащая катушку

индуктивности, конденсатор и источник электрической энергии. При последовательном соединении элементов цепи колебательный контур называется последовательным, при параллельном – параллельным. Источник электричества здесь митохондрии, катушкой индуктивности – эндоплазматическая ретикулярная сеть (ЭПС), конденсаторами являются мембраны. ЭПС является одновременно и стартерной системой для митохондрий. Вся эта единая система контура создает общее ЭМП с заданными параметрами. То есть параметры этого поля стабильны, это электромагнитный каркас клетки, участвующий в регулировке электрического гомеостаза, постоянства клетки. Относительно него идет регулировка на цилиях через неспецифическую операционную систему регулировки энергетикой. Получается, что относительно этого поля каркаса идет корректировка всех внутренних процессов клетки.

Взаимодействие полей колебательного контура клетки и сигнала от внешнего колебательного контура. Выше мы рассмотрели, что клетка имеет свой колебательный контур и его параметры. Электрофизические параметры этого контура жестко отрегулированы и характеризуют особенности клетки. В свою очередь наведенное поле от КМ тоже отражает характер её колебательного контура. Если наведенное поле колебательного контура катушки совпадает с параметрами такового клетки, то происходит эффект стимуляции. Это так называемый резонанс, когерентность. Этот эффект очень полезен в случае ослабленных и дегенерирующих клеток при хронических болезнях и старении.

В случае онкологии сигнал должен быть больше не стимулирующий, а угнетающий, типа от меандра.

Когерентное и возмущающее воздействия поля катушки. Торoidalное поле катушки больше всего может повлиять на этот каркас, вызывая в нем противоположные процессы: или возмущения, или когерентность, то есть его усиливать. Когерентность может усиливать работу клетки или стимулировать рост онкоклетки, тогда как поле возмущения наоборот его тормозить. Это очень важно и этот механизм следует четко понимать, иначе мы просто можем способствовать росту онкологии, содействовать ей. Какое воздействие лучше применять на онкоклетки для их подавления – когерентность или возмущение? Почему опухоли в ряде случаев после воздействия катушкой отвечают своим ростом, а не угнетением? Какие параметры воздействия являются когерентными, а какие возмущающими? В опухоли нет своего ЭМП и, казалось бы, наведение его способствует приближению такой клетки к норме и запустит механизмы репарации. Но этому противодействует отсутствие операционных структур необходимых для этого: нет цилий, нет интегральных белков.

Онкоклетки «лысые». Регенерировать такие структуры в незлокачественные очевидно невозможно. Легче их отключать, то есть уменьшать активность, расшатывать жизнеустойчивость. Снижение уровня их устойчивости как системы приведет к их развалу. Похоже, что для подавления опухоли лучше возмущение, а в дегенеративных клетках лучше когерентность. Похоже, что сигнал катушки в виде синуса ближе к когерентному воздействию, а меандр – к возмущающему.

Но опять же, у онкоклетки ведь нет структур интегрального ответа, а она как-то реагирует. Как? У неонкологических клеток такая возможность ответа на форсирование и оптимизацию имеется, так как у них есть структуры для такого восприятия. Онкоклетки же глухие. Похоже, что

Тем не менее, попробую дать этому ответ. Воздействие торсионного поля идёт именно одновременно целиком на весь этот мембранный комплекс всех структур, то есть единый контур, а не на отдельные структуры клетки. В этом случае при воздействии изменяются параметры всех систем клетки сразу! Корпус клетки начинает транслировать, давать эхо ЭМП, которого нет у онкоклеток. Таким образом, такая сломанная система, у которой нет интегральных белков, то есть «глаз», сенсорных структур, тем не менее, обходит этот недостаток регуляторно-операторных систем, обходится без них. Сработает механизм НАДСИСТЕМЫ. Это означает, что чтобы достигнуть такого эффекта необходимо четкое попадание поля катушки в резонанс с матрицей мембранного каркаса-клетки. Наведенное поле начинает будить, заводить на репарацию отсутствующие структуры. Онкоклетки, очевидно смогут вернуться за точку невозврата из глубокого гликолиза. Это позволит запустить механизмы самосборки и репарации хромосом с последующим всем комплексом процессов...

Онкологические клетки обладают слабым ЭМП-каркасом. Усиливая намагниченность в этом каркасе можно повлиять на жизнедеятельность онкоклетки. Ретикулум в онкоклетках никуда не исчезает. Создаваемое им поле зависит от активности митохондрий, которые в онкоклетках практически не работают, а поле слабеет.

Наведенное поле катушки усиливает в первую очередь поле ретикулума, а значит активизирует все системы клетки и в первую очередь поднимает чувствительность операционных структур, которые работают не на электрических процессах, а на электромагнитных.

Разделение типов операционных структур.

Похоже, что имеется разделение операционных структур, одни из которых реагируют на электрическое поле, электропотенциал, ОВП, а

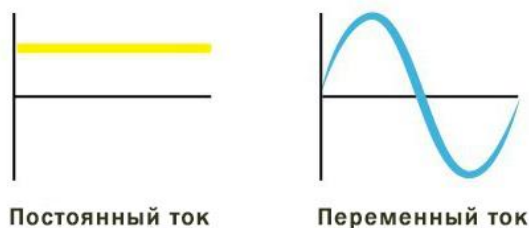
другие отзываются на магнитное поле каркаса. Именно ретикулум может выступать в роли тороида второго порядка, как структура имеющая площадь витков-индукции в тысячи раз больше, чем все остальные структуры клетки. Катушка через ретикулум корректирует ЭМП-каркас клетки. Подключаются все регулировочные структуры, реагирующие на параметры ЭМП клетки. Но при онкологии отсутствуют цилии и неспецифический сенсорный дисплей (НСД) на мембране клетки. НСД в норме реагирует на показатели параметров каркасного поля. Онкоклетка по этим параметрам неуправляема. Наведенное поле катушки может заменить функции цилий и напрямую стимулировать работу ретикулума и сопряженных с ним митохондрий. По цепочке отзыв-отклик пойдет и по всем остальным структурам клетки. Следовательно, действие восстановления уровня поля каркаса клетки универсально и повышает жизнеспособность и функциональную работоспособность клетки, а это означает уровень её здоровья.

Сигнал в виде синуса - почему он важен для катушки? Напомню, что синусовый тип подачи сигнала обеспечивает генератор сигналов. Поясню. Если взять катушку и присоединить её к постоянному току, то на осциллографе будет появляться ровная полоса. Ток не меняется. Но катушка с таким постоянным током не действует своим полем на приближенные к ней тела. В них ток не наводится, не индуцируется. Для того чтобы в них появилась индукция необходимо движение источника электромагнитного поля относительно этого тела.

Электромагнитной индукцией называется явление возникновения электрического тока в замкнутом проводящем контуре в результате изменения магнитного потока, пронизывающего этот контур. Чтобы появилась токовая индукция необходимо движение магнитного поля. Поэтому простое постоянное поле катушки не действует на объект. Прилагая такую катушку под напряжением постоянного тока к телу, мы не получим никакого эффекта.

Теперь изменим эксперимент и начнем поворачивать катушку на 180^0 – осциллограф покажет подъем линии вверх, что означает появление индукционного тока. Разворот катушки на 360^0 приведет к проявлению синусоидального тока с его пиком в верхней точке, затем снижении, прохождении линии нуля и процесс повторяется в обратную сторону.

Рис. 30. Изображение постоянного и переменного тока.



Рамка катушки прокрутила круг, а на осциллографе проявилась синусоида. Наша задача не просто создать магнитное поле, а получить индукционный ответ на объекте воздействия. Только в нашем случае воздействия катушкой мы не крутим её возле объекта, а сразу задаем ей синусоидальную форму тока или по-другому переменный ток. Эффект ответной реакции на объекте воздействия будет такой же. Поэтому воздействуя на биологическую ткань, мы можем планировать в ней ожидаемый ответ. Он может быть в виде либо наведенных токов, либо в виде магнитного эхо-отражения от поверхности. Если эхо-отражение попадет в когерентность с параметрами размерами клетки, то оно будет отражать именно магнитное фото особенностей этой структуры. То есть это будет аналог естественного магнитного поля клетки.

Итак, если синусоида по частоте своей совпадает с размерами объекта, на котором она отражается, то это по идее должно было бы привести к генерации в нем или электропотенциала, или отраженного магнитного поля. Именно этих параметров не хватает больным дегенеративным и онкологическим клеткам. Такая наводка поля как бы оживляет голограмму больных клеток, помогает им «очнуться», «разморозиться». Хорошо ли это? Для дегенеративных клеток – да, а для онкоклеток? Очевидно здесь важен уровень когерентности и высотой этого уровня объясняется положительное действие КМ на биологические объекты при некоторых заболеваниях. Низкая когерентность почти ничего не даёт.

Итак, мы объяснили почему КМ нельзя подключать к постоянному току. Но токи могут быть катодные и анодные, то есть работать на минусовом или плюсовом заряде. Плюсовой заряд это крупные ионы, которые не могут передвигаться по металлическому проводнику. Здесь возможен только электронный ток. Итак, КМ может работать только на электронных зарядах и не может выступать в роли анодного электрода.

Сигнал синуса и меандра – что лучше? Что такое сигнал синуса уже объяснялось и показано, что он на осциллографе проявляется в форме четкой синусоиды. Меандр же в свою очередь представляет собой изломанный или ступеньчатобразный рисунок синусоиды, или где вместо плавных пиков и впадин, происходят зазубрины, переломы пиков в виде острия, то есть резкий подъём и резкое

обрывание линии в виде скалы. Есть меандры с уклоном в одну сторону и даже как свастика. Можно предполагать, что у всех у них действие будет разное и особенно жесткое у меандра свастики. Здесь нужны мощные исследования на предмет какая из этих форм будет более подходящей для подавления опухолей.

Например, врач Баданов М. П. уверен даже, что синус наоборот стимулирует опухоль, тогда как меандр с ней борется. Если точнее, то речь идет о тех слабых синусовых приборах, которые имеются сегодня на рынке. В теории по синусу – он может работать при раке только при одном условии, если синус достаточно мощный, а таковых попросту нет на сегодняшний день. Для этого нужна разработка по созданию *мощного генератора* синуса и мощной катушки, адаптированной к генератору.

Современные генераторы для КМ имеют 12-13 вольт напряжения. Но очевидно надо до 20-30 В или более.

При этом он считает, что синус должен еще совпадать с частотой замкнутой ДНК. Но такой методы на сегодняшний день нет. Причем многие умельцы предлагают различные варианты генераторов меандра. Однако, к ним нужны и специальные адаптированные под них катушки, что не учитывается. Поэтому их приборы ничего не дают, так как нужны поверенные приборы на сочетание катушки с генератором. Меандр должен быть широкополосный, чтобы онкоклетки не смогли приспособиться к нему. Это условие тоже не соблюдается нигде у других изготовителей. Такую возможность на сегодняшний день делает только Баданов. Одна из форм его сигнала меандр называется Плавник Акулы - гибрид между синусом и меандром самое удачное сочетание при раке.

Рис. 31. Меандровый тип импульса

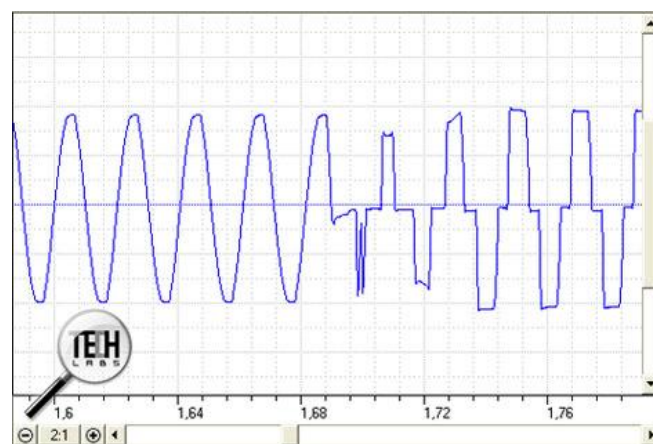
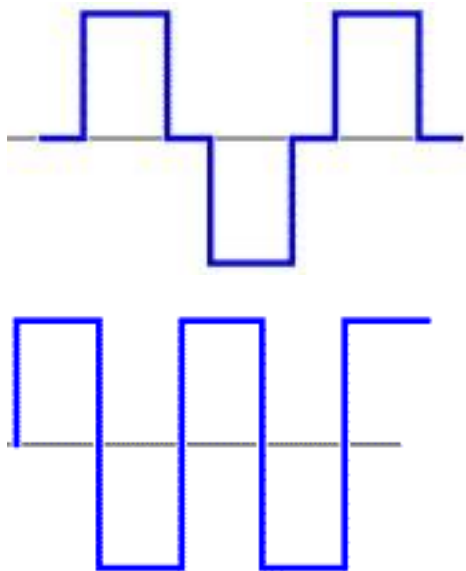


Рис. 32. Жесткий меандр



Оказалось, что физиологическое действие этих способов воздействия на биологические объекты разное.

Стимулирующее и активирующее действие синуса. Так, например, в эксперименте, приведенном на ютубе, показано, что при воздействии на проращиваемые семена овса происходило стимулирование прорастания и последующего роста семян подвергнутых воздействию синуса. На картинке видны значительно более развитая корневая система и зеленая часть ростков по сравнению с контролем.

Угнетающее, тормозящее действие меандра. Воздействие меандром приводило к противоположному эффекту. На картинке отчетливо видно значительно угнетенные ростки и слабая корневая система. Следовательно, меандр поле угнетает биообъект, а синус – стимулирует!

В таком случае становится очевидным, что при онкологии важно не стимулировать опухоль, а её угнетать! Типы меандров тоже бывают совершенно разные: от острых ломанных пиков до кубообразных. Естественно от них можно ожидать довольно разное действие от мягкого угнетения до мощного, жесткого подавления и даже умерщвления объекта.

Итак, действие синуса и меандра противоположное: синус стимулирует, а меандр угнетает. Конечно, эти данные не имеют глубокой научной подоплеки. Это лишь пилотный поиск для дальнейших исследований.

Но все-таки, исходя из этих первичных данных лучше не рисковать и пользоваться только меандром. В таком случае катушка от завода Юконд, которая работает только на синус сигнале, для онкологических больных категорически не подходит! Работать надо только с меандровыми катушками.

Возможное действие синуса как гармонизатора, синхронизатора в онкоклетке. Очевидно с этим связано, что его еще называют *живительная сила*

синуса. Но в онкологических клетках действие синуса можно представить себе как фактор повышения интеграции внутри клетки, фактор законтурирования разорванных цепей. Это как дирижёр, который повышает сонастрой всего оркестра. Следовательно, тогда синус это снижения уровня дезинтеграции? Для этого он должен быть когерентным с полем здоровой клетки. В этом случае он будет проявлять себя не как стимулятор роста, а фактор повышения цельности клетки. Клетке возвращаются процессы противодействия онкологического статуса и перехода на доброкачественный уровень. Но такой сценарий не предполагает быструю гибель онкоклеток.

Онкологическая клетка – это структура с резким понижением интеграции и законченности цепи с ориентиром на верховную систему, то есть центральное управление пилотажа через гироскоп. Все управление идет в ней не централизовано сверху, а на местах. То есть живая система с самым низким уровнем эффективности своей жизнедеятельности. Синус повышает синхронизацию всех структур в клетке и приближает её режим работы ближе к здоровым клеткам. В этом случае он не обязательно должен оказывать стимулирующий рост эффект. Стимулирование может проявлять не только в сторону роста клетки, но и в сторону повышения её эффективности, возможно даже выхода клетки из тоннеля гликолиза, то есть бескислородного существования. То есть действие синуса на здоровые и онкоклетки не сходное: здоровые клетки он стимулирует, а в онкоклетках синхронизирует дифференциальные системы производственного хозяйства. Сводит в них разорванные связи. Если верно это понимание действия синуса, то тогда его целесообразно рекомендовать с самого первого дня лечения.

Очевидно синус, который работает на когерентности проявляет своё синхронизированное действие, а другие виды синуса действуют стимулирующе на онкоклетки.

Но в случае если синус проявляет себя как стимулирующий фактор роста на онкоклетки, то можно сделать предположение, что приём синуса на первом этапе лечения при онкологии лучше ограничивать, а преимущество должно быть отдано меандру. Онкология — это единственный круг заболеваний где нужно такое исключение, то есть работать на подавление опухоли. Регенерировать и стимулировать её нельзя. Вернее даже синус должен больше располагаться над здоровыми органами как почки или печень по необходимости, помогая им, а меандр располагаться преимущественно над областью опухоли и метастазов.

Но в то же время наша методика, основанная на провоцировании в опухоли катаболического процесса, тоже стимулирует жизнедеятельность опухолевых клеток, но только через катаболическое

крыло метаболизма. И она изматывает онкоклетку. Можно предполагать, что наш метод катаболизма с помощью системы кислот хорошо должен сочетаться с одновременным приёмом обработки синусовым сигналом. Да, он тоже стимулирует активность клетки, но при этом подстегивает и усиливает катаболизм. А это то что нам и нужно.

Кстати, на КМ от завода ЮКОНД из Тольятти, где их изготавливают, к сожалению, нет функции меандра. Но, тем не менее, их предлагают некоторые авторы и при онкологии. Очевидно, все же здесь есть риск такого одностороннего подхода. Ответная реакция не предсказуема: в одних случаях может помочь, а в других наоборот.

Баданов считает, что в этом случае оптимальным решением будет использование многофункциональной аппаратуры, где есть и функция меандра.

На фото 33. Генератор с широким набором сигналов включая различные формы меандра. Модель Atten (Gratten) ATF20B



Количество каналов: 2

Форма сигналов: синус, меандр, импульс, пила, шум, TTL и др. (32 формы сигнала)

Диапазон частот: от 20 мГц до 20 МГц

Предполагается, что эффективность этого вида магнитного воздействия значительно повысится при сочетании с методом диеты направленной на уклон катаболизма в опухоли. Эти методики однонаправлены на избирательное угнетение опухолевых клеток. Об этой диете можно прочитать в книге Гарбузова Г.А. «Кетогенная диета».

Действие синуса все же лучше подключать на втором этапе, когда нужно получен эффект в подавлении опухоли и нужно усилить уклон на регенерированные процессы, укрепить защитные силы.

Анализ всех предшествующих рекомендаций по применению КМ при онкологии показывает, что большинство авторов утверждает о целесообразности применения 70% синуса и 30% меандра. Явно это неправильно: надо все же наоборот – 70% меандра (подавляющее действие) и 30% синуса (регенеративное действие). На первом

этапе синус вообще над опухолью не применяют. Только на втором этапе, когда проявится положительная динамика, можно увеличивать экспозицию синуса.

Система интеграции клетки и интегральные белки. Все множество систем клетки объединено в единую глобальную систему и по сути является единым электроконтуром. Нет ни одной системы не соподчиненной с ним. Интегральные белки пронизывают всю клетку. Это важнейшая система поддержания электропотенциалов на всех структурах и саморегулировку, самокорректировку, самоподстройку через них на согласованную работу со всей системой. Только так возможно тотальное противодействие всем паразитным системам и наводкам. Без этого дифференцированная клетка не сможет существовать в среде с противоречивыми началами.

Онкологизация связана в первую очередь через эту систему интеграции и страдают именно эти интегральные белки. Это первый рубеж обороны, дозор. Именно на них первыми сказываются провоспалительные процессы, которые и могут вызвать механизм онкологии.

Механизмы репарации всех клеточных структур и органелл построены на *наличии высоких потенциалов*. Такие высокие потенциалы возможны только на закольцованных во единую систему структур. Самозацикленные на себя структуры, то есть паразитные, не имеют таких потенциалов. Это необходимое условие для оптимизации всех электродинамических процессов. Только в таких условиях возможна репарация поврежденных хромосом и др. структур. Электромагнитный потенциал очевидно создает голограммную память, картину структур нормы? Это шаблоны для репарации. Операторные белки репарации настроены как магнитный ключ на свое поле.

Механизмы противодействия паразитным электросистемам.

Онкологические клетки — это сумма сосуществования ряда паразитных структур, построенных на обломках многоэтажного здания клетки. Паразитные электроструктуры это не управляемые, самозацикленные, автономные и незаконтуренные в единую систему структуры. По сути этот комплекс паразитных структур внутри клетки превращает такую клетку в единую автономию, паразитную систему, но уже в пределах организма. Это новый наружный уровень дезинтеграции на межклеточном, тканевом и организменном уровнях. Здесь проявляется слом рецепторного поля клетки, от которого зависит её координация с другими клетками и системами. Рецепторное поле или сенсорный дисплей — это тоже одни из множества видов интегральных белков.

Паразитными структурами в онкоклетках становятся не только их наружные мембраны, но и

хромосомы клетки, и митохондрии, а также ретикулум, который неуправляемо, неадекватно засасывает неконтролируемое количество глюкозы и переходит на режим гликолиза. Это благодаря ему не включается работа митохондрий. Митохондрии не получают с него стартовый сигнал.

Необходимо убрать эту самозацикленность систем. Очевидно снять такие паразитные системы, разомкнуть их можно только в условиях сверхвысоких потенциалов, чтобы запустить механизмы репарации. Достичь таких высоких потенциалов одновременно во всех системах клетки пока мы не умеем. Обычное повышение потенциалов в разорванных локальных системах не позволяет достичь требуемого эффекта и такая разгонка только заканчивается форсированием работы онкоклетки и стимулирования ее роста. Неудивительно что все современные методики, в том числе и повышение ОВП и pH заканчиваются «ростковым эффектом». При онкологии запуск одновременно таких сверхпотенциалов во всех системах могло бы перевести эти клетки в доброкачественные. Но параметры необходимые для этого пока не известны. Реальнее создать для таких паразитных клеток невыносимые условия для их избирательной гибели. При высоких напряжениях паразитные микроструктуры саморазмыкаются, а электросистема клетки восстанавливает разорванные цепи. Что это за сверхпотенциалы? Это отдельная тема.

Почему лечение КМ онкологии – это палка о двух концах: в одном случае помогает, а в других наоборот?

Выше мы уже обсуждали об ограниченных возможностях КМ в лечебных целях из-за недостаточности плотности или мощности поля. Существует дозависимый эффект, когда эти наведенные поля достаточны для запуска в клетке необходимых процессов. Подробно об этом говорится в разделе: *Влияние энергии имплозии на паразитные раскольцовки в электродинамическом едином контуре клетки*. Похоже, что мощность имплозии существующих катушек крайне недостаточна для преодоления разорванных цепей в электроконтуре клетки. Там, где доза имплозии совпадает с требованиями необходимыми для репарации, там и наблюдается положительный эффект от действия катушки.

Слабые дозы имплозии стимулируют рост онкоклеток (ростковый эффект), а сильные дозы угнетают.

Кроме того, очевидно, меняет результаты воздействия применение синусового или меандрового сигнала. Синусовый сигнал нужно применять только над органами где нет онкологии, но наблюдается перегрузка, интоксикация и дегенеративные процессы. Это важно при онкологии как косвенное лечение, например, для помощи почкам, печени при онкологии. Здесь синус ослабит

вторичное побочное действие от основного онкологического заболевания. Но не поможет в борьбе с опухолью. Для этого надо подключать меандровое воздействие. На саму опухоль диск Мишина с синусом не ставить.

Возможность влияния тороидного поля на дегенеративные процессы и структуры как внутри клеток, так и снаружи.

Предполагаю, что всё это связано с эпигенетической регуляцией. Такое поле должно влиять на механизмы *эпигенетики*.

Как ни странно, но есть множество указаний, что поле катушки действует положительно на самые разнонаправленные и противоречащие процессы и болезни. Среди них можно отметить такие как диабет, артроз... Казалось бы у них самые разные причины, механизмы, начала и корни. Но по сути все они начинают воздействовать через клетки, не имеет значения какого типа они, что проявляет через них единый путь дегенеративных процессов, но в разных органах и системах, а это и проявляется букетом разной нозологии. Медицина видит в нозологии разные типы заболеваний, считает их самостоятельными, что и является её огромнейшей ошибкой. Медицина всегда лечит эти органы и системы, то есть на верхних этажах проблемы, но никогда не видит их на первичном уровне клеток. Поэтому она и беспомощна. Провоспаление в одном случае может запустить онкологию, а в другом – дегенерацию. И всё это зависит от того какая часть операционного поля клетки пострадала: специфическая или неспецифическая. В первом случае пойдет процесс по пути онкологизации, а во втором случае – по пути дегенерации.

Принцип «магического кристалла».

В этом случае Верховное Управление идет по принципу «магического кристалла», в котором любая из его частей знает одновременно, что творится во всех остальных его частях. Такой принцип регулировки НАДСИСТЕМОЙ через электромагнитный каркас или Эхо-зонт, на который держат ориентир все интегральные белки одновременно, самый надежный из всех возможных вариантов. Но особенность «магического кристалла» в том, что саморегулировка здесь может происходить не только изнутри». Внешние воздействия здесь тоже должны влиять на всю систему сразу.

Квазисистема.

Если по-другому посмотреть на специализированную клетку или организм, то их принцип организации НАДСИСТЕМЫ можно еще обозначить как квазисистема, то есть система, играющая уже по другим правилам и принципам существования. Степеней свободы у неё многократно раз больше. Она переходит из разряда закрытых в разряд открытых термодинамических систем. У неё появляются новые возможности и преимущества. Она легче может открываться

внешнему миру и активнее с ним взаимодействовать. Из системы ведомой она переходит в ранг ведущей, управляющей, катализирующей, преобразующей внешний мир. Управление у квазисистем уже не может базироваться только на примитивных химических связях. Основой здесь может быть только электромагнитная регулировка. Это в конечном итоге дает выход систем на всю Вселенную. Мы не заканчиваемся в своем теле. Мы приобретаем постепенно возможности идеального магического кристалла. Его пронизывает ЕДИНСТВО ВСЕГО мира. Мы входим в единый контур всего со всем. Стать идеальным магическим кристаллом – суть всего нашего развития.

Влияние тороидного поля на стареющие клетки.

Очевидно здесь имеется связь и со стареющими клетками, жизнеспособность которых связана с уменьшением, укорочением *теломерных* структур на концах хромосом. Есть основания предполагать, что их укорочение можно приостановить тоже с помощью перепрограммирования этого процесса с помощью торового воздействия, то есть сбрасывать программы предшествующего их укорочения путем навязывания им их репарации. Фермент теломеразы, которая укорачивает теломеры, может работать только в определенных электрофизических условиях, когда внутреннее поле падает и она срабатывает.

Онкологические клетки не могут включить механизмы самоуничтожения, то есть программы апоптоза, присущие нормальным клеткам. Это связано с тем, что онкоклетки вышли за пределы аэробизма и перешли на глубокий гликолиз. Здесь высшие программы регулировки и репарации не срабатывают. Не срабатывает и программа укорочения теломеров. Комплексное воздействие на единую интеграцию всех электрорегулируемых процессов клетки приводит к повышению возможностей регулировки онкоклетки. Это в свою очередь может запустить программы скорее некроза, но не апоптоза онкоклетки. Апоптоз это программа дефектации, выбраковки ненужных и больных клеток. В нормальных клетках оптимизация их энергетики приводит к восстановлению до нормы функциональной работоспособности этих клеток. Случаи из практики по воздействию КМ на онкоклетки говорят о том, что они скорее всего пошли по пути некроза. В идеале бы надо запустить программы апоптоза онкоклеток. Таковым способом является, например, предлагаемый мною процесс катаболизации онкоклеток с помощью ряда интермедиатных кислот. Но возможности этого способа тоже ограничены: процесс может идти длительно и в большинстве случаев не достигает нужного объема воздействия, то есть критической массы для запуска механизмов катаболизации. Процесс может растянуться до года и более и не

повернуть коромысло метаболизма в сторону преобладания рычага катаболизма в онкоклетках. Тем не менее, этот способ мог бы отлично готовить почву для дальнейшего воздействия на эти клетки с помощью КМ. Уверен, это значительно бы способствовало и облегчило бы проявление лечебного эффекта с помощью дополнительного воздействия КМ.

Частотные каналы мембран клеток.

Для примера напомним, как работает Индол-3 карбинол (ИЗК из капусты) на эстрогенные рецепторы, чем проявляет противоопухолевый эффект в эстрогенчувствительных тканях. Заметим, что эффект ИЗК проявляется исключительно здесь, то есть не является всеобщим. Следовательно, каждая специализированная ткань-орган-мишень имеет свои особые рецепторы и таковых огромный спектр. Их в какой-то мере можно сравнить с частотными каналами, через которые клетка передает сигнал внутрь и определяет свои внутренние процессы. Тогда каждый тип рецептора можно сравнить с определенным детектором, настроенным на свою химическую или иную волну. Но высшего уровня детекторы настроены на электромагнитные волны.

Пирамида уровней регуляции клетки.

Существует целая пирамида таких уровней регуляции и соответствующих для каждого уровня своих спецификации детекторов. Все они электрические, магнитные, химические уровни закольцованы в одну систему, а значит оказывают влияние через перекрёстные системы на все уровни. Но часть волн настроены на специфические функции клеток, а часть – на неспецифические. Последние являются общими для всех клеток. Это частоты, регулирующие энергетику клетки. Со сломом механизмов регуляции энергетики клетки начинается онкологизация. А это означает что управлять энергетикой клетки можно по разным каналам, на разных длинах волн. Если в радио частотник можно регулировать и перенастраивать, то в организме каждый тип клеток настроен жестко изначально на свою волну. В нашем примере рассматривается эстрогеновая длина волны, которая и определяет активность клетки. Активизация идет на эстрогеновой волне. В целом в организме имеется огромный спектр частот каналов, по которым идет регулировка деятельности клетки. Управление клеткой осуществляется на той волне, на которую она настроена реагировать. Эстрогеновые настройки детекторов не смогут реагировать на инсулиновые. Это изначальная специфическая заданность клетки.

Этим частично объясняется противоопухолевый эффект ИЗК и то очевидно преимущественно на доброкачественных опухолях. Можно предположить, что доброкачественные опухоли

более сопряжены с этими специфичными частотными каналами, тогда как высокоагрессивные опухоли больше сопряжены с неспецифическими частотными каналами, присущих для всех клеток. От глубины повреждения эшелонов частотных каналов на мембранах происходит степень глубины онкологизации клеток, ее агрессивность.

На доброкачественных опухолях и гиперплазиях очевидно рецепторы и цилии частично сохранены, а на высоко агрессивных опухолях их уже почти нет. Чем ниже степень дифференциации опухолевых клеток, тем выше их злокачественность.

Частоты Катушки Мишина в принципе не могут повлиять на специфические частоты, задаваемые специфическими рецепторами. Они слишком малы, чтобы в них что-то индуцировать. КМ своими частотами может больше всего действовать на ретикулум, как на самую большую площадь антенны. Через неё идет эхо-отражение переиндуцированного поля и воссоздается голограммная структура ЭМП. Она похожа на голограмму естественного каркасного поля клетки. Клетка начинает «вспоминать» свои функции.

Ось зарядо-магнитного каркаса и дисплейно-энергетической системы.

Это более точное определение новой модели онкологизации клеток. Именно это та ось среди многочисленных других осей взаимоотношений интегральных мембранных белков (ИМБ) с многочисленными внутриклеточными процессами где подключаются зародыши первичных механизмов перехода клеток на путь онкологизации.

Появились новейшие данные: что онкологизация клеток происходит не на генетическом, а на эпигенетическом уровне (дословно над за генетикой).

Именно эпигенетика определяет энергетику клеток. Эпигенетическим фактором здесь является состояние регулировочных белков как на поверхности мембран, так и на поверхности хромосом. На хромосомах эти белки ведут себя как рукав от рубашки: укрывают и обволакивают их полностью. С ними, а точнее с их конформационным состоянием, связана экспрессия или репрессия гена.

На мембранах эти белки определяют заряд клетки, а также как антенны контролируют гомеостазные константы и кроме того функциональное и дифференциальное состояние клетки. Состояние мембран и обволакивающих белков на хромосомах являются эпигенетикой для митохондрий и энергетики клетки. Следовательно, через эпигенетику как через настроечные механизмы мы можем регулировать и энергетику клетки, и её генетику.

Отсутствие митогенетического излучения при раке.

Это излучение можно рассматривать как составную часть электромагнитного каркаса клетки. Выше мы уже обсуждали, что онкоклетки не имеют ни электромагнитного каркаса, ни цилий. В 1924 году А.Д. Гурвич и С.Я. Залкинд обнаружили исчезновение митогенетического излучения крови при раке и других заболеваниях. Излучение исчезает при лёгких формах гнойных процессов и из физиологических состояний при сильном утомлении. Эти данные наглядно показывают, как в зависимости от условий и различных физиологических (биоэнергетических) нагрузок организма растрачивается энергия, видоизменяется и её передача.

Очевидно это связано в первую очередь с дезинтеграцией онкоклетки и разрыва в ней единого колебательного контура, регулирующего энергетику.

Потеря различных функций организма, даже не во время болезни, может происходить по схеме на следующем примере. Сильное утомление (возможно, как и стресс, провоспаление) приводит к тому, что кровь не даёт митогенетические излучения. Во время утомления кровь не успевает доставлять тканям достаточное количество кислорода, которое необходимо для митогенетического излучения. Испытывается недостаток энергии в результате большого её расхода во время работы организма. Митогенетическое излучение требует затраты 110-130 ккал/моль, а обычные реакции дают 10-20 ккал/моль за счёт рекомбинаций.

Поскольку наличие кислорода необходимо при митогенетическом излучении, т.е. для его расщепления на два атома ($O_2 \rightarrow O + O$) требуется 118 ккал. Энергия выпадения фотонов из ферментоид равна ≈ 130 ккал. Поскольку митогенетическое излучение требует для своего осуществления системы фермент+свет+кислород, то, в отсутствии света, фотоны должны подаваться из ферментоид, и энергия их выпадения ≈ 130 ккал при низком энергетическом уровне. В виду недостатка энергии такой процесс становится невозможным, т.е. становится невозможным и само излучение, так как из системы фермент + кислород + свет (или фотон) остаётся один фермент и малые запасы энергии, которая, вероятно, используется на расщепление коротких радикалов, требующих для этого всего ≈ 10 ккал. Этим объясняется то, что при нарушении дыхания раковой клетки становится повышенный гликолиз, который требует меньше энергетических затрат.

Необходимо также отметить, что всякое «свечение» очень чувствительно к окружающей среде. Биолуминесценция требует присутствия кислорода и зависит от температуры, pH и концентрации солей. Значение pH среды играет

большую роль, так как у раковых больных оно отклонено от нормы (понижена кислотность). Изменяется и химический состав крови. Люминесцентно-микро-скопическому исследованию костного мозга и периферической крови посвящено ряд работ, в которых показано, что красное свечение ядер является патологическим. Оно наблюдается у больных с злокачественной опухолью.

Спектр электромагнитных волн свечения идёт от зелёного к красному, т.е. охватывает видимую область света с длинами волн $\approx 500 \div 7000 \text{ \AA}$ (Ангстрем). Вся необходимая для нормального биосинтеза коротковолновая часть спектра «высвечивается» через нервную систему, так как флуктуация нерва, обнаруженная Корнаковой Е.В, Франком Г.М. и Штейнгаузом П.К. говорит за то, что нервная энергия растрачивается именно через «свечение». Организм, с энергетической точки зрения, должен обладать большим запасом энергии и большой её лабильностью. Если в коротком промежутке времени растрачивается большое количество энергии, и запасы её не восстанавливаются, то организм заболевает и часто раком.

Синдром отключения или разрыва электрической цепи.

Выше мы уже обсуждали, что при раке отсутствуют митогенетическое излучение и электромагнитный каркас. Связано это с разрывом цепи электромагнитного контура клетки, утратой интеграции всех систем. Все системы работают автономно, а не синхронно. Оказалось, что можно обозначить огромную группу вялотекущих и хронических заболеваний, имеющих в своей структуре прогрессирующую ничем неостановимую воспалительную компоненту, сцепленную с проблемами нарушения зарядов на мембранах этих клеток по преимуществу связанных с недостаточностью зарядов в цепи.

Исторически организм настроен так, что он постоянно работает как электрический контур на подзаряд из Земли. Разрыв этой связи стал причиной многочисленной вялотекущей хроники. Учеными показано, что в перечень таких заболеваний входят аллергия, астма, артрит, в том числе и ревматоидный, аутоиммунные заболевания, диабет, псориаз, экзема, рассеянный склероз, красная волчанка, хроническая усталость, депрессия, тревожность, плохое заживление ран, гипертония, предменструальный синдром (ПМС), дегенерация сетчатки глаза, преждевременное старение, болезнь Альцгеймера и огромный спектр других воспалительных и дегенеративных заболеваний.

Особой группой в этом ряду стоят и онкологические заболевания, которые тоже в своей подоплеке имеют уже нарушения не на тканевом уровне, а на

клеточном, когда происходит слом электромагнитного каркаса клеток и энергетики клеток на уровне митохондрий. Особенностью онкологии являются первичные нарушения в дисплейном сенсорном механизме мембран клеток, в частности неспецифических конформационных белков. Слом дисплея приводит к «вырубанию» энергетических станций клеток – митохондрий и переходу таких клеток на устойчивый бескислородный режим существования (гликолиз). В группе дегенеративных заболеваний преобладают нарушения в специфических сенсорах мембран.

Основное физиологическое действие катушки Мишина – усиление электромагнитной составляющей клетки с последующим усилением интеграционных механизмов.

Катушка явно не действует на отдельные компартменты и функции клетки, а именно через отраженное поле-эхо от ретикулума разжигает ЭМП и магнитный каркас клетки. Это в свою очередь ведет к консолидации интегральных процессов на всех уровнях клетки. Подключаются механизмы репарации, которые противодействуют процессам синдрома разрыва электрической цепи клетки. Онкологическая клетка – это не мутация, а сумма нарушений электромагнитных процессов регуляции клетки одновременно на всех её уровнях. То есть восстановление регуляции идет на высшем уровне клетки посредством наведения через э.м. каркас – универсальная структура, одновременно регулирующая константы всех уровней клетки. Это верховная главнокомандующая структура, она обеспечивает оптимизацию, гармонию всех одновременно протекающих и разнонаправленных процессов. В идеальном состоянии каркас – идеален и всё множество соподчиненных процессов, клетка абсолютно здорова. Здоровье всего организма зависит от идеально здоровых клеток.

Возможные направления подавления и исключения раковых клеток.

Методы избирательного исключения онкоклеток. Казалось бы, если мы найдем способ напрямую избирательного исключения, подавления онкоклеток, то мы решим эту проблему. Но практика показывает, что реализовать это невозможно, так как подавляя онкоклетки, мы одновременно наносим колоссальный вред и всему организму. Дело в том, что фундамент их жизнедеятельности схож: рост, питание... Похоже, что это тупиковый путь поиска. Из-за своей простоты онкоклетки гораздо более живучи и агрессивнее, они всегда отберут у голодающего организма все что им нужно. Учитывать, что онкоклетки более агрессивны и подсовывать им избыток кислот для преимущественного проявления в них катаболизма тоже не совсем эффективно. Онкоклетки и здесь умудряются

приспособиться, они просто перестают жадно, как очумелые захватывать огромное количество этих кислот и притормаживают свою активность. Идёт торможение их роста, но не гибель. Очевидно онкоклетки могут работать на «тихом режиме». Пациент же на этих кислотах доходит тоже до истощения. Создается патовая ситуация: опухоль не растёт, но и пациент доведен до крайнего истощения.

Метод перевода онкоклеток в режим работы нормальных здоровых клеток. Казалось бы, если мы сможем перевести их на такой режим, то опухолевый нарост от этого не уйдет и эта масса клеток должна превратиться в доброкачественную опухоль. Но в действительности это не так, опухолевая масса иногда начинает исчезать.

С другой стороны, мы обсуждали вопрос, что любое улучшение жизнедеятельности организма способствует и росту опухоли. Ростковый эффект. То, что хорошо организму – хорошо и опухолям.

Очевидно, это разные понятия стимулирования и активации жизнедеятельности любых типов клеток в т. ч. и онкологических и вывод онкоклеток на режим работы здоровых. Здесь имеется в виду вывод таких клеток из «подводного» состояния анаэробности. Для онкоклеток это катастрофа, они не могут долго существовать на таком режиме. Внутри онкоклеток могли бы начаться процессы перезакольцовок, то есть образование замкнутых контуров в тех звеньях, где эти контуры были разорваны, то есть множество мелких контуров законтуриваются в единый контур. Это в свою очередь потребовало бы обеспечение восстановления оборванных программ. Казалось бы, это помогло бы всплывать «забытым» программам апоптоза, по которым все лишние ткани должны элиминироваться. Также как у головастиков исчезает хвост, так и в органах и тканях исчезают ненужные наросты. Но скорее всего здесь механизм другой.

Возможности катушек Мишина с её синусовым сигналом и меандровым сигналом по Баданову в методе избирательного исключения онкоклеток и в методе перевода онкоклеток в режим работы нормальных здоровых клеток. Вполне возможно, что катушка Мишина с её синусовой формой подачи магнитного сигнала действует именно в направлении приближения режима жизнедеятельности онкоклетки к режиму здоровой. Возможные последствия от этого двойственны: онкоклетки могут апоптотировать, гибнуть. Это будет происходить, когда их возможности и принципы существования не совместимы и противоречат навязанным режимам жизнедеятельности. Но, к сожалению, вряд ли эта маломощная катушка сможет вывести опухоль на такие запредельные режимы. Больше шансов, что на эту катушку опухоль отреагирует в виде «росткового эффекта», стимуляции роста.

В свою очередь подача сигнала в форме меандра будет расцениваться всеми клетками как сигнал SOS. В природе таких сигналов нет. Он будет действовать угнетающе. У здоровых клеток, в связи с наличием интегральных белков, имеется система защиты от этих сигналов и магнитная система регуляции будет продолжать регулировать клетку в штормовом режиме, тогда как у онкоклеток такой защиты нет и они будут переходить в запредельный режим усиления автономизации и дальнейшего уровня дезинтеграции. В итоге они должны превратиться в замершие полумёртвые клетки. Итак, похоже меандр останавливает рост онкоклеток, но он не доводит процесс до конца, до их исчезновения и выбраковки. Меандр не может запустить ни апоптоз, ни противоопухолевый иммунитет. Очевидно здесь нужны кратковременные синусовые всплески.

Состояние анаэробизма онкоклетки. Онкоклетка анаэробна, в ней сломаны механизмы аэробизма. Когда мы вводим анаэробную онкоклетку в аэробные принципы существования, то это не значит, что осуществляем возможность перевода онкоклетки на рельсы аэробности. Нет, это невозможно. Просто анаэробная онкоклетка начинает существовать в режиме аэробности. Но сами эти механизмы у неё не могут запуститься. Онкоклетка попадает в противоречивые и взаимоисключающие условия. Очевидно, это и является условием саморазрушения клетки. Механизмы «условного аэробизма» запускаются не в митохондриях клетки, а в цитоплазме на ретикулууме. Это вызывает появление огромного количества перекисей, что и запускает механизмы самоуничтожения таких клеток. Очевидно это и есть аналог апоптоза.

Такой ракурс объяснения позволяет сделать вывод, что суть борьбы с онкоклетками состоит в переводе их на режим работы здоровых. Это означает, что суть методов воздействия катушек Мишина или Лаховского заключается именно в переводе их на такой режим, а не в прямом избирательном подавляющем воздействии на опухоль.

Возможные механизмы работы интегральных белков.

Заряды не висят свободно в воздухе, а формируются на определенных белках. Так Левкин Иван в «Проблема лечения рака» описывает следующие возможные сочетания зарядов с белками. Некоторые из элементарных частиц глубоко входят в глубь молекулы, как бы приклеиваясь, и не могут «оторваться» до более сильного воздействия. В нативных неповреждённых токсикатах белках и других биологических соединениях передача, «стекание» по ним энергии осуществляется хорошо. Похоже именно эта группа белков осуществляет функции «проводов», по которым закольцованы специальные энергетические потоки. Допустим эти провода перегорели: увеличилось сопротивление. В

этом случае напор голограммного потока, как струи в фонтане потухнет. В повреждённых белках происходит «задержка» и связанное с ней разрушение макромолекулы.

Для процесса дыхания и биохимических реакций необходимы неповреждённые биологические соединения. Так электронная проводимость по периодической структуре белка требует неповреждённого его состояния, особенно водородно-пептидные связи должны составлять электронную линию проводимости, т.е. они при упорядоченном расположении должны являться «дорогой» (цепь электронного переноса, ЦЭП), по которой «проходят» электроны. С нарушением такой «дороги» электроны разбрасываются с пути в «тупики», что отображается увеличением свободных радикалов в несколько сот раз, по сравнению с нативными белками.

Параметры зарядо-магнитного каркаса задают оптимум для многих энергетических аэробных процессов, в которых они могут происходить. Это такие же константы гомеостаза, как и температура тела и pH. Отклонение параметров которой приводит к разладу всей системы, но в нашем случае на уровне клеток. Изменение параметров этого каркаса приводит к выводу системы из оптимума, когда многие белки-энзимы не могут проявлять полноценно свои функции, а другие белки, например, ИМБ, не проявляют своих конформационных свойств. То есть это как бы интеграционная настройка многих химических, да и физических процессов внутри клетки. Это как бы создание и поддержание оптимального фона, в котором могут проявляться и сопрягаться многие внутренние процессы. Без этого начинается диссонанс в общем оркестре процессов, где это особо сказывается на первой скрипке оркестра: ЭМБ (энергетические мембранные белки), а как результат страдают энергетические структуры клетки - митохондрии.

Сигналы ЭПР (электронного парамагнитного резонанса), связанные в конечном счёте с передачей энергии, фиксируют транспортирующиеся электроны в окислительно-восстановительных и других системах или же состояние, в котором находятся электроны «застывшие» на полпути, в виду нарушения определённой структуры вещества или в силу недостаточного для собственного движения запаса энергии, образуя при этом свободные радикалы. Таким образом, о «застывших» электронах можно говорить, как о «консервированной» энергии. Исчезновение сигналов ЭПР связано с освобождением этой энергии при использовании электронов в химических реакциях или же при помощи «высвечивания» в виде различных излучений (митогенетическая флуктуация и прочие), превращаясь в фотоны и наоборот. При невозможности передачи энергии через свечение

она превращается в радикалы, электроны и т.д., что фиксируется сигналами ЭПР. Источником энергии в большинстве случаев служат химические реакции, сопровождающиеся процессом окисления.

Значение провоспалительных процессов на мембранах клеток в становлении их дезинтеграции с последующей дегенерацией или онкологизацией.

Омега-3 кислота ответственна за полноценное функционирование, чувствительность и сохранность мембран и функциональных рецепторов на них у здоровых клеток. Жировая часть мембран кроме фосфолипидов содержит и Омега-3 и Омега-6 в соотношении 3:1. Это определяет жидкокристаллическое состояние мембран. Оно способствует восстановлению поврежденных сенсорных механизмов на мембранах клеток, которые могут пострадать из-за аутоиммунной агрессии на эти клетки, скрытых стресс-шоковых всплесков, окисления, а вернее химических ожогов их кислотными шлаками, окисленными и мертвыми продуктами не имеющих зарядов жизни. У большинства современных людей соотношение этих липидных кислот нарушено по ряду причин, связанных с особенностями нашего питания. Структура клеточных мембран нарушается, и они перестают функционировать нормально. Приём Омега-3 восстанавливает состав клеточных мембран и их функциональность.

На онкоклетках и дегенерирующих, то есть вырождающихся, идет так называемый процесс *провоспаления*, который от обычного отличается тем, что здесь не задействованы иммунные клетки и нет инфекционных начал. Процесс идет скрыто как «ползучий пожар» с повреждением мембран клеток. Они становятся «глухими», неотзывчивыми на регуляторные сигналы и могут дегенерировать или гиперплазировать, или пойти по онкологическому пути. На них «выгорают» операторные структуры и «сенсорный дисплей». Омега-3 противодействует провоспалению.

В организме существует простагландиновая система из гормоноподобных веществ. Те из них, которые образованы из ненасыщенных жирных кислот, – это хорошие простагландины, а те, которые – из насыщенных – эти плохие и способствуют воспалительным процессам – основе дегенеративных и др. заболеваний.

Макрофаги не только пожирают остатки отмерших опухолей, но и сами могут усиливать воспаление за счет выделения особых веществ, вызывающих воспаление. Этими воспалительными веществами могут быть цитокины, простагландины, лейкотриены и тромбоксаны. Есть нормальная физиологическая реакция воспаления, которая полезна, а есть воспаление неестественное, присущее онкотканям. Его и надо гасить. Длительное провоспаление стимулирует рост

опухоли. Неудивительно, что здесь определенное действие оказывает и аспирин. Но самую главную роль сыграет пища, обладающая противовоспалительными свойствами.

Провоспаление всегда сопряжено со снижением или утратой внутри клеток выработки электрзарядов, электропотоков. Провоспаление это как наземный низовой пожар в лесу, когда сгорает подстилка, а в клетке интегральные белки. Если это сильно глубоко зашло, то гасятся митохондрии и в клетке может начаться ступор невозврата из пропасти.

Многофакторность причин хронического провоспалительного состояния.

Они могут быть вызваны совершенно разными факторами, в том числе: гормональный сбой, вирусы, травмы, стресс, в частности многие застойные стрессовые воспалительные гормоны (кортизол, адреналин), свободные радикалы, радиация, ультрафиолет, табачный дым, токсины, снижение О-В-Потенциалов в том числе и старческое и т. п. Как видим причин много, а конечный общий результат один.

Онкология — это сочетание предрасполагающих и провоцирующих факторов.

На фоне провоцирующих указанных факторов огромную роль в качестве предрасполагающего фактора онкологии играет питание современной рафинированной и мертвой пищей. Все они могут быть и скрытыми причинами возникновения рака. Первым это отметил Вирхов, наблюдая пациентов, пострадавших от сильного удара или с натертыми ногами: на участках тела с хроническим воспалением развивался рак. При ряде скрытых травм кости, с последующей нагрузкой на этот сустав, может возникнуть саркома, ультрафиолет может вызвать меланому и т.д. В конце 20-го века было достаточно твердо подтверждено: хроническое застойное воспаление любой природы способствует проявлению рака. Например, хроническая инфекция хеликобактер пилори в шесть раз увеличивает риск рака желудка. У больных воспалительным заболеванием кишечника — болезнью Крона и язвенным колитом — риск получить рак толстой кишки увеличивается в 10 раз. Устранять надо как провоцирующие, так и предрасполагающие факторы.

Основной особенностью онкологии является её способность самой активно выделять воспалительные факторы и тем самым саму себя стимулировать. Таким важнейшим веществом является ядерный фактор каппа-В (NF-KB), который является ключом для развития, роста и распространения рака. Это самая сильная провоспалительная субстанция. Она ответственна за появления интерлейкинов ассоциированных с раком, а также фактором некроза опухолей. Если нейтрализовать этот фактор, риск развития рака и его метастазов резко уменьшается.

В продуктах питания содержится много веществ, сдерживающих этот фактор. Это и ресвератрол красного винограда, кверцетин, аскорбинка, катехины зеленого чая, ликопин томатов, куркумин, селен.

Избыток воспалительных субстанций в крови блокирует апоптоз, то есть программу самоуничтожения больных клеток. Становится понятным почему лечение онкологии должно быть таким многоплановым, многогранным, идти широким фронтом, чтобы полностью перехватить и ликвидировать все провоспалительные субстанции и начала которые им способствуют.

Незабывайте что одним из таких начал являются и стресс, страх, гнев, обида, подавленность, переживания, боль душевная и физическая, и т.д. Весь этот груз надо сбросить.

Итак, это паразитная независимая программа чрезмерного застойного самозакольцованного провоспалительного фона. Это не позволяет клетке воспользоваться единой программой глобальной регуляции и интеграции. В частности, раковая клетка не может включить программу самоуничтожения, как это должны делать в норме все переродившиеся клетки.

Предполагается что гормоном и механизмом запуска апоптоза является чрезмерная выработка клетками перекисей, которые образуются при окислении липидов, и в первую очередь от окисления ненасыщенных липидов, как омега-3 кислоты. К сожалению, онкоклетки не богаты этими омега-3, а значит не могут полноценно запуститься эти механизмы. Вот почему так важно проводить длительные программы насыщения организма урбечами содержащими омега-3.

Механизмом запуска образования перекисей является чрезмерный катаболизм. Первым он должен запуститься в онкоклетках. Вот почему является правильным наш подход в применении на этом фоне приёма омега-3 еще и усиленного приема ряда фруктовых кислот, а также “мертвой” кислой воды, а также большого спектра специальных антиоксидантов. При этом следует понимать, что некоторые виды антиоксидантов могут и стимулировать опухоли. Очевидно это связано с тем, что такие антиоксиданты могут вмешиваться и противодействовать механизмам запуска образования перекисей. Поэтому на первом этапе лечения онкологии мы делаем упор на применении фруктовых кислот и “мертвой” воды. И только на втором этапе, когда устраняются механизмы провоспаления, можно подключать активно и антиоксиданты, например, в виде дегидрокверцетина, но обязательно в натуральном виде, например, гречневой каши.

Когда имеется чрезмерное скрытое провоспаление, иммунные клетки не способны на него отреагировать правильно и не выполняют свою миссию.

На первом этапе нашего лечения с помощью омега-3 и дигироаскорбиновой кислоты и других фруктовых кислот на фоне полуголода мы делаем реальным возможность запуска механизма перекисидации и катаболизма. А на втором этапе боремся окончательно с провоспалением с помощью антиоксидантов. Опухоль подавляется и изнутри, и извне.

Электромагнитный каркас клетки – дирижор управления всеми химическими процессами.

Сразу отмечу что скоординировать весь огромный оркестр химических реакций клетки, которых одновременно может происходить тысячи, невозможно только с помощью химической системы регуляции. В клетке так просто невозможно строго избавиться от самопроизвольных неуправляемых реакций. Это наводит клетку паразитными реакциями. Без такой дирижёрской регуляции клетка не сможет проявлять столь высокую степень эффективности своей работы и устойчивости к патогенным факторам. Вся конструкция будет «дребезжать» и разваливаться. Зарегулированность клетки на одном уровне химии приводит к неосуществлению высших потребностей клетки. Все эти потоки координируются под главные константы электромагнитного каркаса гомеостаз. Это высшая система интеграции, которая превращает клетку в единый кристалл, где затрагивая процесс на любом этаже завода клетки, все это мгновенно сказывается эхом на всей системе и на всех этажах.

Предполагаемые механизмы общего физиологического действия КМ на организм.

Некоторые авторы сравнивают действие катушки с магнитами, у которых под напряжением имеется два поля, южный и северный или положительный и отрицательный. Отсюда делают вывод, что катушки могут работать двойственно аналогично постоянным магнитам.

В зависимости от того, каким полюсом идёт воздействие, то и работа поля будет разной. Получается, как работа электрических магнитов.

Биологическое действие пульсирующего магнитного поля, заключается в том, что под его влиянием во внутренних средах организма возникают слабые токи, изменяющие течение обменных процессов. Лечебное действие прибора проявляется в улучшении местного кровообращения, усилении венозного оттока, снижении повышенной проницаемости капилляров, сосудоуспокаивающее действие при наличии спазма, снижение спазма мышц, обусловленного болевыми ощущениями, мягкое успокаивающее (при воздействии N-полюса) или умеренно-тонизирующее действие на центральную нервную систему (при воздействии S-полюса).

Эту особенность нужно учитывать при лечении, а не как попало.

Но такое возможно только при условии питания постоянным током, а при питании переменным током - полюса все время меняются с частотой питающего переменного тока. Ведь мы её питаем переменным током. Эффект скорее всего зависит от намотки (по часовой стрелке или против) - правостороннее или левостороннее излучение самой катушки. Также есть зависимость от схемы включения катушки и как она намотана, а это очень важные параметры для объяснения и понятия, что она излучает. По постоянному току схема включения катушки не работает, так как нет у неё сопротивления для этого вида тока. Также - в момент резонанса, при правильной намотке катушки, когда её добротность велика ($Q > 100$) образуется поле, неизвестное пока, но которое называют имплозией. Напряжение, на свободных концах этой катушки - достигает более 400 Вольт. Вот это поле и стирает всю негативную информацию, накопленную биополем человека. Возможно здесь подобие магнитофонной ленте, где магнитную запись можно стирать.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-КЛИНИЧЕСКИЕ ДОСТИЖЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫМИ ПОЛЯМИ

Опыт лечения онкозаболеваний в клинических условиях.

Материал заимствован из статьи: «Злокачественные опухоли лечение магнитным полем» (А. К. Панков, Р. Н. Салатов, Н. М. Кузьмина) 1991 г. Анализ сделан по данным 900 онкобольных. Лечение магнитами применяли при онкологии: нижней губы, кожи, яичников, легкого, желудка, саркомах, кишечника, молочной железы... Лучше всего лечению поддавался рак кожи.

Сочетание ПеМП с Импульсным и Постоянным МП.

Это особенность указанной методики. В эксперименте участвовало 345 больных. 194 человека – рак губы, 151 человек – рак кожи. Из них на стадии I было 215 пациентов, на стадии II – 80 больных, на стадии III – 50 человек.

В качестве лечебной процедуры магнит подводили как можно ближе к опухоли.

Использовали ПеМП в следующих режимах: индукцией МП от 12 до 60 мТ, с частотой 50 герц, с посылкой импульсов и пауз в 2, 4, 8, 16 с. Время экспозиции длилось в среднем 5 - 20 мин. Постоянное магнитное поле применялось индукцией от 20 до 200 мТ.

Время экспозиции составило также от 5 до 20 мин. Количество процедур на курс колебалось от 20 до 60.

Такие негативные последствия онкологии как боль и плохое самочувствие обычно уходят через 3-5 сеансов процедур. Визуально может произойти размягчение опухоли.

Уменьшение опухоли нижней губы и кожи обычно

развивается в одном направлении. В первую очередь происходит уменьшение воспалительного очага, язвенная поверхность постепенно очищалась от фибринозно-гнойных наложений. Уменьшение опухоли начинается по краям. Одновременно в глубине раковой язвы появлялась грануляционная ткань. Затем она заполняла всю глубину опухоли и в конечном итоге, поверхность покрывалась нежным, слегка пигментированным эпителием.

Показательными являются данные по лечению рака кожи магнитным полем, где полное выздоровление достигнуто у 297 из 345 больных.

Примеры:

Больной К., поступил в институт 14.05.74 по поводу рака нижней губы. Болен более года. Язва 2,0×0,8 см. Биопсия — плоскоклеточный рак. Лечение ПемП, индукция МП 30 мТ, экспозиция 7 мин. После 30 процедур полная регрессия опухоли. Осмотрен через 15 лет. Здоров.

Больная В., поступила в институт 10.01.74 по поводу базальноклеточного рака кожи внутреннего угла глаза. Имеется язва 0,6×0,5 см. Больна более года. Лечение ПемП. Индукция МП 35 мТ. Экспозиция 10 мин. Получила 30 процедур. Полное выздоровление. Осмотрена через 10 лет. Здоровая.

В случае осложнений в виде выраженной гнойной инфекции, исчезновение опухоли шло значительно медленнее у 48 человек. В этих случаях подключали лучевое лечение. Последующее применение магнитотерапии обеспечивало быструю ликвидацию опухолевого процесса, то есть выздоровление больного.

Рецидив опухоли в течение 5 лет отмечен у 17 больных (5,4%). Применение повторного курса магнитотерапии при рецидивах привело у всех больных к полной регрессии опухоли — к излечению. Возможно, возникновение рецидива опухоли у большинства больных было связано с преждевременным прекращением магнитотерапии. Гистологический анализ показал, что по строению кожные опухоли чаще всего были представлены базалиомой с различной гистологической формой (солидная, аденоидная с ороговением, с келлоидной дифференцировкой), реже встречался плоскоклеточный рак.

Опухоли на губе представляли обычно плоскоклеточный рак. При динамическом, гистологическом исследовании в опухолях после воздействия МП обнаружены дистрофические изменения, выявляющиеся чаще в виде вакуолизации цитоплазмы, пикноза и лизиса ядер, а также цитолизиса.

По ходу разрастания соединительной ткани и гибели опухолевых клеток оставались и островки опухоли. Разрастание соединительной ткани идет из глубины. Дольше всего пласты опухоли сохраняются в поверхностных слоях. В глубоких слоях выявляется мелкопетлистая сеть из аргирофильных волокон. В волокнистых

структурах опухоли вокруг комплексов опухолевых клеток отмечалось накопление ШИК-положительного вещества, что можно объяснить усилением волокнообразования. Со всех сторон пласты опухоли окружены лимфоцитарным валом разной выраженности с примесью плазматических клеток и гистиоцитов.

Что касается МТ других локализаций рака, можно отметить, что в ряде случаев рака легкого, толстой кишки, молочной железы и при злокачественных шваномах и др. под влиянием магнитного поля наблюдалась заметная частичная регрессия опухоли, стабилизация ее роста. Примером могут служить исследования у 136 больных неоперабельным раком легкого, принимавших МТ в сочетании с химиолучевым лечением. Магнитотерапия производилась ПМП индукцией 200 мТ или ПемП индукцией 160 мТ с частотой 50—100 Г. Время экспозиции от 10 до 20 мин. Продолжительность лечения 25—60 дней.

При плоскоклеточном раке легкого непосредственное улучшение в виде уменьшения болей, кашля, мокроты, снижения температуры наблюдалось у 92,9% больных, при аденокарциноме - у 83,3%. Главным критерием положительной оценки магнитотерапии рака легкого является удлинение средней продолжительности жизни больных. Так, при плоскоклеточном раке она составила 22,1 мес., а без применения МП— 13,8 мес. При аденокарциноме средняя продолжительность жизни с МП достигла 33 мес., а без МП - 11,3 мес. Трехлетняя выживаемость увеличилась с 16,7 до 33%.

Морфологическое исследование операционного и биопсийного материала показало, что под влиянием МП в опухоли происходит выраженное уменьшение паренхимы и увеличение площади стромы, растет число клеток рака с тяжелой дистрофией: повышается, число патологических митозов до 94—97%, отмечено выраженное снижение содержания ДНК в клетках опухоли, особенно в аденокарциноме. Происходит разряжение ядерного хроматина — вплоть до образования полей, лишенных его, определяется набухание и васкуляризация митохондрий.

При лечении больных раком пищевода, тела матки, поджелудочной железы и др. эффективность магнитотерапии была сомнительной.

Исследования также показали, что МП может активизировать рост некоторых опухолей. Ускорение роста опухоли под действием МП наблюдали при омагничивании сарком, злокачественной гемангиоперицитомы.

Сделан вывод, что МП является эффективным методом лечения для ряда злокачественных опухолей, под его воздействием и происходит полная или частичная регрессия опухоли, или стабилизация опухолевого процесса.

Действие МП на человеческий организм в

испытанных режимах у большинства пациентов не вызывает побочных реакций. Только у некоторых, которые длительно принимали магнитотерапию, возникали жалобы на головные боли, головокружение, шум в ушах.

При появлении перечисленных жалоб воздействие МП прерывалось на 3—7 дней, а затем МП применялось с уменьшением индукции и времени воздействия.

Клинические исследования показали, что МП обладает активным противоопухолевым действием и что оно может полностью и стойко излечить больных с некоторыми локализациями рака. В случаях неполучения положительного результата лечения неоперабельного рака одним магнитным полем целесообразно его комбинировать с другими противоопухолевыми средствами (телегамматерапия, химиотерапия).

Из изложенного видно, что магнитотерапия рака — тонкий и сложный процесс и в достаточной степени еще не разработан. В дальнейшем предстоит большая работа по поиску оптимальных режимов магнитных полей, совершенствования аппаратуры и выяснения механизма действия МП на злокачественные опухоли.

Материал заимствован из статьи: Магнитотерапия в онкологии.

Здесь рассматривается общесистемная магнитотерапия вихревым магнитным полем, то есть воздействие идет целиком на весь организм. Причем принцип основан на упорядоченном и циклично изменяющемся воздействии на весь, либо отдельные части организма человека слабого низкочастотного ВМП (вихревого магнитного поля).

Особенность воздействия базируется на том, что в процессе проведения лечения вектор магнитной индукции вращается с необходимой частотой, а его амплитуда изменяется от необходимого минимума до нужного максимума.

Ранее учеными доказано, что человеческий организм окружает магнитное поле. Собственную магнитную оболочку имеет и каждый орган. Именно поэтому лечение магнитным полем не вызывает побочных действий и привыкания.

В процессе постоянного изменения амплитуды и направления вектора магнитной индукции обеспечивается высокий уровень биотропности ВМП. Если использовать низкочастотное воздействие, оно будет оказывать магнитобиологические эффекты. Их механизмы никак не связаны с тепловым или электрохимическим действием.

Как показывает медицинская практика, воздействие магнитных полей способствует повышению неспецифической резистентности организма. Кроме этого ВМП способствует нормализации гомеостаза, а также сопровождается иммуномодулирующим,

противовоспалительным, обезболивающим, гипотензивным, и другими терапевтическими направлениями.

Специалисты на сегодняшний день оценивают в 80-90 процентов эффективность влияния магнитного поля на организм человека. В результате чего был выявлен тот факт, что ВМП оказывает тормозящее влияние на развитие некоторых перевиваемых опухолей.

К ним относят:

Рак молочной железы.

Меланому.

Карциному.

Альвеолярный рак печени.

Лимфосаркому.

Рак легких.

Наименее чувствительными к данному методу оказались следующие онкологические заболевания: лейкемия, гемоцитобластоз. По результатам исследования были сделаны следующие выводы, относительно вихревого магнитного поля:

Магнитное поле обладает противоопухолевым действием для клеток организма, а также оказывает тормозящее действие на перевиваемые экспериментальные опухоли (до 90 процентов).

Чувствительность к магнитному полю у опухолей достаточно разная: самый качественный результат был отмечен для двух видов солидных опухолей. Что касается асцитных опухолей, то они мало чувствительны к ВМП.

Положительное влияние МП на метастатический процесс. Показана возможность снижения уровня лимфогенного метастазирования рака молочной железы. Одновременно происходит торможение первичной опухоли до 30%.

Морфологические изменения после воздействия МП оказывает повреждающее действие на опухолевую ткань. В результате после ВМП появились обширные участки некроза в полях опухолевых клеток, была обнаружена гиперемия мелких сосудов капилляров с разрывами сосудистых стенок.

Помимо всего прочего, магнитное поле обладает радиозащитным действием, что позволяет уменьшить тяжесть лучевого поражения организма. В результате чего снижается воздействие лучевых реакций на нормальные ткани в организме.

Важно, что при лечении опухолей не обнаружено побочных эффектов.

Согласно проведенным исследованиям было выявлено, что магнитное поле обладает незначительным эффектом прямого действия. Он проявляется в угнетении синтеза ДНК опухолевых клеток.

Магнитотерапия также оказывает при онкологии влияние на цитокинетику клеточного цикла. Это выражается в небольшом накоплении клеток в предсинтетической фазе, что способствует уменьшению опухолевых клеток в фазе синтеза.

Магнитное поле воздействует на все виды иммунокомпетентных клеток, при этом изменяя их количество и процесс активности. Получается, что магнитное поле носит иммуномодулирующий характер.

ВМП также влияет на уровень сывороточной активности, происходящей в организме. Под ее контролем находится процесс иммунокомпетентных клеток периферической крови.

Показано, что общее воздействие магнитного поля на организм способно усилить противоопухолевые механизмы в организме.

Общесистемная магнитотерапия впервые была проведена для лечения опухолей молочной железы. Выявлено, что применение магнитного поля для лечения послеоперационных лимфореи у больных, оперированных по поводу рака молочной железы – это эффективный и действенный метод.

Общесистемная магнитотерапия позволяет повысить эффективность лечения на первичный узел, и в особенности на региональные метастазы. Когда данный метод применялся в послеоперационном периоде, существенно сокращались сроки и объемы лимфореи.

Применение общесистемной магнитотерапии при лечении онкологических больных позволяло существенно снизить прием наркотических и ненаркотических анальгетиков. Также метод облегчает переносимость облучения и полихимиотерапии, при этом существенно повышая их эффективность.

Обобщая все свойства магнитного поля при лечении онкологии, можно сделать следующие выводы:

В результате влияния общесистемной магнитотерапии была существенно снижена степень выраженности лучевых реакций при проведении химиотерапии. Кроме того, наблюдалось снижение выраженности общетоксического синдрома.

Магнитное поле способствует быстрой резорбции опухоли, а также повышает уровень эффективности химиолучевого воздействия на организм человека.

Снижаются сроки послеоперационных лимфореи. При применении лечения магнитным полем была выявлена тенденция к нормализации показателей клеточного и гуморального иммунитета.

Если сравнивать общестатистические литературные данные, при лечении ВМП за последние пять лет выживаемость пациентов с данным диагнозом существенно повысилась.

Помимо этого, была отмечена способность магнитотерапии активно влиять на течение сопутствующих заболеваний. Среди них было выявлено купирование болевых синдромов, уменьшение местных и воспалительных реакций, положительное воздействие на психологическое состояние больного, а также на его общее состояние.

Данный метод лечения не вызывает побочных эффектов, при этом помогая пациентам достаточно быстро восстановиться после перенесенной болезни.

Получается, что лечение онкологических заболеваний с помощью магнитотерапии – это прорыв в медицине, облегчающий участь больного.

Опыт лечения опухолей аппаратом "Надежда".

Результатом более чем десятилетней работы исследовательской группы под руководством одного из военных фондов стал аппарат дистанционного электромагнитного высокочастотного излучения низкой интенсивности с автоматической системой контроля для применения в лечении онкологических больных «Надежда».

Российским специалистам РЭБ (радиоэлектронной борьбы) впервые в мире удалось невозможное. Совместно с онкологами создан источник особого излучения: абсолютно безвредного для нормальных клеток, и губительного - для раковых.

Клинические испытания, в частности в Медицинском радиологическом научном центре РАМН подтвердили, - в отличие от лучевой – «поверхностной» терапии, излучение РЭБовского изделия пронизывает человека насквозь, вызывая необратимые изменения в клетках опухоли независимо от локализации и глубины её залегания. Таким образом, совместив достоинства радио и химиотерапии, удалось избавиться от их главного недостатка – токсичности.

Официальное название изделия: аппарат дистанционного электромагнитного высокочастотного излучения низкой интенсивности с автоматической системой контроля для применения в комплексном лечении онкологических больных «Надежда». Сокращенно: ВНИИ (Высокочастотное НизкоИнтенсивное Излучение).

Клинические испытания аппарата для лечения рака "Надежда".

Медицинский аппарат «Надежда» успешно прошел следующие клинические испытания:

1996 г – 1998 г: Клинические испытания макетных образцов аппарата на мышах с трансплантированной опухолью.

Место проведения:

Медицинский радиологический научный центр РАМН, г. Обнинск.

1998 г – 1999 г: Клинические испытания макетных образцов аппарата на пациентах с онкологическими заболеваниями.

Основание: - Выписка из протокола №3 от 04.07.1998 г. Комитета по новой технике МЗ РФ

Место проведения:

Городская клиническая больница г. Мытищи,

Московской области;

Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П. А. Герцена и 11-я городская больница МНИОИ им. П. А. Герцена;

Достигнутые клинические эффекты, позволили прогнозировать, в конечном итоге, динамику достижения результатов лечения пациентов с онкологическими заболеваниями.

Добровольцами в клинических исследованиях были больные третьей и четвертой стадии рака. Полученные результаты свидетельствуют, что если хотя бы часть органа здорова, не поражена, то у человека есть реальные шансы выжить. Потому что здоровая часть под воздействием электромагнитного поля становится способной к регенерации.

Реакция опухоли	% от общего количества
1. Полная регрессия	5%
2. Частичная регрессия	32,2 %
3. Стабилизация процесса	32,6%
4. Прогрессирование заболевания	35,2%

Данные из других отчетов.

- регрессия (полная или частичная) - 27.4%
- стабилизация процесса - 37.5%
- снижение болевого синдрома - 57.8%
- улучшение иммунологических показателей - 67.9%
- улучшение качества жизни - 55.4%

Таких показателей при лечении рака (или хотя бы приближающихся к ним) нет и не предвидится ни у одного современного метода, препарата и даже всевозможных сочетаний хирургии, лучевой и химиотерапии. Клинические испытания показали большую эффективность нового метода над классическим подходом (по целому ряду показателей в несколько раз).

Многочисленные клинические испытания в онкологических клиниках показали возможность использования аппарата в режиме как монотерапии при лечении рака, так и совместно с другими методами лечения злокачественных новообразований.

В данном случае уже предлагается официальный, научно апробированный протокол.

Высокие оценки дали институты, на лечебной базе которых проводились клинические испытания. А людей получивших исцеление или положительную динамику становится все больше. Минимальная продолжительность одного курса около 30 дней.

Лечение планируется в 3 этапа.

1. Этап. Именно в этот период выясняется главное – сохранены ли компенсаторные механизмы организма и способен ли он адекватно отреагировать на лечение.

2. Этап. Затем в течение 5-6 дней пациент подвергается воздействию аппаратного комплекса «Надежда».

3. Этап. Делается перерыв 10-12 дней, которые требуются системам организма на полноценную реакцию.

4. Этап. После перерыва производится «контрольный выстрел» состоящий так же из 5-6 ежедневных аппаратных процедур.

Принцип терапевтического воздействия. Лечебный эффект достигается за счет избирательного поглощения биомолекулами высокочастотного электромагнитного излучения, приводящего к изменению их энергетического состояния и не позволяющего в дальнейшем этим молекулам полноценно участвовать в процессе пролиферации клеток. То есть, бесконтрольное деление клеток и рост опухолевой ткани останавливается.

Метод достижения лечебного эффекта. Лечебный эффект достигается методом избирательного воздействия на пациента спектром высокочастотного электромагнитного излучения низкой интенсивности, сформированного из девяти дискретно выбранных в определенном сочетании частот радиодиапазона, с использованием вторых и третьих гармоник основных частот, с плотностью потока энергии менее 10 мВт/см² и директивно изменяющейся частотной модуляцией в пределах 0-200 Гц.

На консультацию запись по тел. 8 (916) 224 99 98

Email: istokgrup@mail.ru

Отличие сути методов лечения «катушкой Мишина», аппаратом Лаховского и аппаратом «Надежда».

Из этого описания становится ясным, что суть метода все же основана на подавлении онкоклеток электромагнитными полями. Таким образом, это метод избирательного подавления онкоклеток. Следовательно, принцип лечения Мишина и Лаховского отличаются от аппарата «Надежда». Они не угнетают онкоклетку, а заставляют поднять в ней энергетику, «условный аэробизм», приближая до уровня здоровых, что заставляют онкоклетку капитулировать. В этом плане перспективные возможности развития у этих методов считаю выше. Метод «Надежда» не дает надежд на положительное действие при лечении заболеваний с дегенеративной компонентой.

В таком ракурсе вопроса о принципиальной разности лечебного действия ЭМП на опухоль необходимо в этот внести ясность. В одном случае эффект достигается за счет активирующих

воздействий, а в другом – за счет угнетающих.

Возможности прибора FGUARD.

Смертельная и Живительная частота вибраций.

Реймонд Райф предложил понятие Mortal Oscillatory Rate (MOR) (Смертельная частота вибраций). На этой частоте происходило уничтожение или ослабление культуры бактерий или онкоклеток. Мною предложено ввести еще понятие Vital Oscillatory Rate (VOR) (Живительная частота вибраций). Это сможет помочь объяснить реальный механизм действия ЭМП. Похоже, что рассматриваемое мною выше воздействие меандровым сигналом по сути похож этой *Смертельной частоте вибраций*. Хорошо бы эту частоту совместить с меандровой формой сигнала.

В считанные мгновения после включения генератора настроенного на смертельную частоту все бактерии сразу прекращали двигаться и умирали.

Применяя эту волну он ежедневно по три минуты облучал 16 умиравших от рака пациентов. Через три месяца 14 из этих пациентов консилиумом докторов медицины были объявлены здоровыми. В проведенных экспериментах доля успешных попыток при исцелении всех форм рака превысила 90%, такого коэффициента выздоровления не удалось достичь в наши дни ни одному методу лечения онкологических заболеваний. Конечно доверия эти данные не внушают, так как за это бы давно уже дали Нобелевскую премию. Но разобраться в этой *идее* необходимо. Прибор назывался частотный генератор Rife Beam Ray (RBR) (Пучок лучей Райфа).

Анализ большинства имеющихся данных указывает на то, что генератор с катушкой Мишина работает только на синусовом сигнале, который способен стимулировать рост опухоли. В действительности при онкологии пользу может оказать только аппарат, работающий на сигнале меандр. Консультируясь у нас, вы сможете получить профессиональное ведение и корректировку применения, а не вести его вслепую на свой риск.

ПРЕПАРАТЫ И ФИТОПРОДУКТЫ ПРОТИВ ОНКОЛОГИИ от Гарбузова

Экстракт черного ореха по Гарбузову

(бывший Тодикларк - Тодикамп)



История создания. Впервые успешное применение керосина в качестве лекарства при онкологии описала Паула Кернер, которая вылечила свою онкологию груди. Метод приобрел широкую известность в Европе. Дальнейшее развитие этого опыта применения керосина, но с экстрактом в нем незрелой кожуры *Грецкого Ореха*, для лечения в

народной медицине онкологии и ряда др. заболеваний осуществил М.П. Тодик. Назвали его «Тодикамп».

Позже А.Г. Маленковым проведены успешные исследования по устранению недостатков керосиновых препаратов путем очистки их от парафиновых вредных примесей. Разработана модификация на особо очищенном от парафинов керосине, которая разрешена официальной медициной к применению в качестве адъювантного сопутствующего лечения при онкологии и ряде других заболеваний или альтернативного лечения, когда методы официальной медицины не приемлемы, или когда больной не согласен с ними. Считаю, что последний препарат дань медицинским подходам по получению чрезмерно чистых экстрактов, но с многократным удорожанием.

В США *Настойку из кожуры Черного Ореха*, но на водке для лечения онкологии и других заболеваний предложила врач Х.Кларк. За основу ею взят не грецкий орех, а черный, который широко распространен в Америке. Черный орех - это ближайший родственник грецкого. Плоды у черного ореха имеют более мощный мясистый наружный околоплодник и тверже скорлупу. Именно этот околоплодник и ценен у черного ореха тем, что концентрация юглонов, полифенолов и летучих эфирорастворимых лечебных веществ в нём значительно больше, чем в грецком.

Дальнейший шаг в развитии идей и опыта Х.Кларк в России сделал Гарбузов Г.А. и предложил высоко технологичный и насыщенный препарат, причем не на спирту, а на водной основе, что дает ему большие преимущества, под названием «ЮГЛОН», который выпускается только компанией ВИТАУКТ.

Известно, что спирт как растворитель дубит, портит некоторые юглоновые вещества, а также экстрагирует не все полифенольные и юглоновые фракции из околоплодника. Кроме того, спирт не обладает такими высокими свойствами пенетрации, то есть проникновения, просачивания через ткани. В этом плане керосин намного лучше, а значит, он дальше и глубже разнесет по организму с потоком крови и в ткани лечебные вещества, растворенные в нем. Кроме того, препараты на керосине более стабильны, устойчивы, менее окисляются, а значит, могут храниться значительно дольше. Учитывая ряд преимуществ, которые имеют препараты на керосине, а также многократное превышение лечебных свойств у черного ореха, оказалось,

что вместо грецкого ореха лучше делать настойку на черном орехе.

Клинические официальные исследования. Ранее препарат настоя грецкого ореха на специальном керосине был проверен клинически на животных и людях. Доказано, что превышение его дозы даже в 100 раз от лечебной у обезьян не давало никаких побочных действий, а беременные самки рожали еще более жизнеспособное потомство.

Аналог Тодикларка на керосине изучал по заданию Минздрава СССР академик А.Г. Маленков. Официальные клинические испытания показали положительную результативность в онкологии. Получено заключение.

Эффективность. Метод позволяет добиться регрессии опухоли, т.е. повернуть процесс вспять, или остановить её процесс в 70-90% случаев у тех людей, которые не проходили химиотерапию и тем самым не ослабили ею дополнительно свою иммунную систему. Результативность напрямую зависит от места локализации опухоли. Лучшие всего поддаются лечению рак молочной, щитовидной, предстательной желез, рак легких, мочевого пузыря и почек. При раке желудка и других органов брюшной полости результативность выздоровления - около 40%.

Физиологическое действие. Считается что препарат обладает перифокальным и дезинтоксикационным действиями, убирает воспалительное состояние, восстанавливает формулу крови, то есть обеспечивает гомеостаз крови. При онкологии на запущенных стадиях очень часто происходит нарушение формулы, то есть стабильности состава крови в т. ч. СОЭ. Во многих случаях нарушенная формула крови приближалась к норме.

Известно, что онкопатология имеет какой-то особый процесс воспаления и самовозбуждения (воспаление), подталкивающий ее к прогрессии. Именно с этим на запущенных стадиях развития связывается значительное повышение температуры. Подробно с объяснением природы ПРОВОСПАЛЕНИЯ и его механизмов можно познакомиться в статье Гарбузова Г.А. «Природа кист...» на сайте garbuzov.org.

Тодикларк. Г.А. Гарбузов предложил объединить все преимущества идей Тодика и Кларка в одном препарате и дал впервые название ТОДИКЛАРК.

Так было предложено производить настой черного ореха на керосине. Наша практика

показывает, что ТОДИКЛАРК сильнее и лучше, чем Тодикамп. Делают его только на авиационном "летнем" керосине с очисткой через особые активированные биофильтры по методологии Гарбузова.

Но вскоре авторский приоритет был присвоен некоторыми «целителями».

Авторский приоритет: название и методология изготовления препарата авторские Г.А. Гарбузова от 1990, что зафиксировано в его публикациях.

Экстракт черного ореха по Гарбузову. Дальнейшая практика применения Тодикларка показала, что и он не универсален и нужны дальнейшие разработки по его усовершенствованию и в первую очередь усиливать его противовоспалительное и обезболивающее действия.

Состав. Новая композиция состоит из керосинового экстракта кожуры незрелой Черного Ореха, почек Тополя Бальзамического, Тополя Черного, Березы, коры Осины, веточек и листьев Персика, Лавровишни.

Химические компоненты. Они являются источниками терпеновых смол, полифенольных и флавоноидных веществ, натуральных салицилатов. Это основа аспирина.

Физиологическое действие вновь введенных компонентов. Аспирин как известно способен проявлять не только обезболивающие свойства, но и сдерживать онкопатологию. Возможно это обеспечивается антипровоспалительным действием. Особая группа гликозидов, флавоноидов и полифенолов проявляют адаптогенное, мягкое антистрессовое (стресс от опухоли в т. ч. и на клеточном уровне) и антиоксидантное действия. В целом это должно оказать более широкий фронт воздействия на самые различные стороны проявления онкологической прогрессии.

Значение аспирина как противовоспалительного средства в лечении опухолей. Это доказано в ряде научных экспериментов.

Аспирин проявляет противовоспалительные свойства, имеющие отношения к воспалительным механизмам опухолевого роста.

Таким свойством обладает и экстракт тополя бальзамического, который помимо прополисных свойств обладает и достаточным содержанием салицилатов, которые в свою очередь не проявляют негативные свойства для желудка при их длительном применении.

ПРОВОСПАЛЕНИЕ — этот термин мною предложен впервые с целью размежевания с общепринятым сегодня термином воспаление. Механизмы *воспалительного процесса* хорошо описаны и обоснованы. Чаще всего их связывают с некими биологическими возбудителями или химическими агентами.

В отличие от воспаления *провоспаление* это длительно текущий, незатухающий скрытый процесс проходящий только на клеточном уровне и затрагивающий в первую очередь мембраны клеток. Он может длиться длительно и внешне ничем не проявляться. Здесь не затрагиваются механизмы триады Общего Адаптационного Стресса, описанного Г. Селье. Истинное воспаление — это специфический процесс, проходящий на уровне всего организма и затрагивающий многочисленные вторичные механизмы, а провоспаление это чисто неспецифический процесс, текущий обычно без проявления симптоматики на начальных стадиях развития. Его прогрессирование может постепенно перейти на путь дегенеративного или онкологического перерождения клеток. Это зависит от того какой кластер мембранно-клеточных операторных структур преимущественно пострадает. Если страдают рецепторы, управляющие энергетикой и митохондриями клеток, то процесс идет по пути онкологизации; если процесс затрагивает рецепторы, обеспечивающие специализацию клеток и их функциональную активность с утратой ими таковой чувствительности, то процесс идет по пути дегенерации. Провоспаление по началу протекает без возбуждения иммунной реакции и изменения в формуле крови. Оно в большей степени связано с ослаблением защитной антиоксидантной и буферной систем на клеточном уровне или функциональными перегрузками ткани. Только на запущенных стадиях онкопрогрессии запускаются механизмы, изматывающие иммунитет и другие константы гомеостаза.

Провоспаление может быть, как локальным, так и общеорганизменным, что в последнем случае является почвой для проявления медленного вырождения клеток (утраты ими специфических свойств или по другому дифференциации) и дегенеративных процессов в многочисленных тканях, что и обуславливает процессы преждевременного старения или аутоиммунной склеротизации.

Первичные механизмы провоспаления связаны с ослаблением Окислительно-Восстановительного электрического Потенциала в крови и на мембранах клеток. Ошибочно это называют «закислением» организма.

Обезболивающие свойства. Очень важным свойством препаратов на керосине является их способность ослаблять или вообще убирать тяжелые, мучительные онкологические и интоксикационные боли. Конечно, утверждать, что такой эффект обезболивания проявляется у всех, то есть на 100%, нельзя, но процент обезболивания согласно моим наблюдениям и письменным отчетам от больных людей, принимавших наш ЭКСТРАКТ, достаточно высок - это приблизительно от 40 до 60%. Причем эти изматывающие боли проходили даже в тех случаях, когда обычные препараты обезболивания от официальной медицины практически не помогали. В некоторых случаях лежащие, нетрудоспособные больные переходили к относительно нормальной безмучительной жизни, начинали заниматься посильным трудом. Необходимо отметить, что ряду больных удалось продлить жизнь на несколько лет, что само по себе является определенным достижением. Но в то же время можно утверждать, что также имеется и реальное, статистически достоверное количество людей, которым удастся не только приостановить, стабилизировать процесс развития опухоли, но и даже повернуть процесс вспять. Представляют научный интерес факты исчезновения основной первичной опухоли или ее метастазов, что в определенной степени проливает свет на природу этого заболевания и позволяет утверждать, что это не связано с генетическими поломками.

Практика показывает, что даже тяжелобольные, которые *потеряли аппетит или не могут есть совсем*, то приём Экстракта по Гарбузову им не вредит, а через некоторое время (7-10 дней) аппетит возвращается.

Могут ли Экстракт Черного Ореха по Гарбузову и наши естественные методы лечения сочетаться с химиотерапией? Приведу мнение академика Маленкова А.Г. Они могут или заменить химиотерапию, или должны сочетаться с ней. Но приступая к лечению рака, разумнее применить весь комплекс естественных методов. В течение нескольких месяцев станет ясно, неизбежно ли применение химиотерапии. Предлагаемые препараты защищают организм от

токсического воздействия и помогают восстановить все органы и системы после официальных методов, имеющих побочные разрушительные действия.

Комплексность лечения. Целесообразно применять вслед за «ЭКСТРАКТОМ по Гарбузову» наши препараты «АКАН», «ЮГЛОН» и Урбеч «Льняной». Их можно применять до или после Экстракта по Гарбузову. Это повышает эффективность.

Показания из опыта народной медицины. Применяют при *радикулите, хронических (десятилетия) инфильтратах*, которые могли рассасываться в ягодицах, хотя компрессы ставили на поясницу. Часто попутно исчезают многие сопутствующие болезни, в т. ч. *простуды, гастрит, язвы желудка, простатит, артрит, артроз, гипертония, склероз, варикоз, тромбофлебит, ишемия, шизофрения, отдельные виды бесплодия, гигрома суставов и...рак!* в т.ч. *мозга, матки, груди.*

При втирании лекарства в кожу головы с легким массажем прекращается *выпадение волос*. Процедуру надо повторять через день по необходимости.

Исчезают *насморк и полипы* при смачивании турундами или закапывании лекарства в нос по 2 раза в день в течение 2 дней.

Гайморит и фронтит проходят при 2-3 кратном смазывании скул и лба с легким массажем в течение 3-5 дней.

Экстракт помогает в *налаживании перистальтики, избавляет от запоров*. В народе применяется для лечения *геморроя* в начальных стадиях, *трещинах ануса, полипах и кистах*. Обычно для этого хватает курсов в 10-15 дней. При необходимости повторяют.

Наружное применение обычно при *артритах, артрозе, тромбофлебитах, варикозе*.

Замена Экстракта Гарбузова. Тем, кто не может по каким-либо причинам принимать препарат на керосине, могут его заменить на «ЮГЛОН» - экстракт черного ореха. Такую настойку можно заказать по нашему адресу. Эту же настойку черного ореха, кроме указанных показаний выше, применяют еще при *поликистозах почек, лейкозе, различных глистных заражениях*, а водный настой часто рекомендован при *диабете, циррозе печени, склерозе*.

Сочетание с другими видами лечения. Параллельно с Экстрактом можно применять и множество других лечебных и

общеукрепляющих трав (только не ядовитых), но не за один прием, а обычно с перерывом, например, в 30 минут позже *Экстракта*.

Сочетать химиотерапию, прием антибиотиков или других тяжелых медицинских воздействий, как облучение, операцию обычно не рекомендую. Но иногда допустимо при необходимости такое сочетание. Тогда дозу *Экстракта* снижают вдвое или более, то есть подбирают такую дозу, которая не является нагрузкой для пациента и не стрессует его. При этом длительность курса можно увеличивать, например, вдвое. Однако, надо учитывать, что при особо тяжелых заболеваниях, в том числе при онкологии, гангрене, вышеуказанные профилактические заниженные дозы будут менее эффективны. Обычно дозу здесь можно доводить до 2 ч. л. 3 раза в день. Экстракт Гарбузова не надо совмещать с психотропными и понижающими давление средствами или же при применении следить за перепадами давления. Не совместимо с приемом алкоголя, а также с методиками, когда принимают какие-либо препараты лечебные на водке в больших дозах, например, известный «метод лечения» «водка + масло». Считается, что лечение Экстрактами на керосине не совместимо с пребыванием на солнце, переутомлением, стрессами.

Мази, свечи с Экстрактом Гарбузова с успехом можно применять. Основа для *мазей* глина или тальк, детская присыпка, крахмал. В этом случае смешивают 100 г ЭКСТРАКТА с готовой разжиженной водой мазевой основой до состояния сметаны. Мази можно наносить через 1 - 3 дня, если идет раздражение кожи. Тогда курс до 45 дней и перерыв обычно месяц. При необходимости все повторяют за год до 3 курсов, иногда более курсов. При наружно расположенных опухолях мазь размещают над опухолью или вокруг нее. В случае применения поверхностных мазей ее обычно размещают над областью, где внутри скрыта опухоль или же над больными суставами или просто над больным органом. На 1 наружную мазевую аппликацию использовать 1-2 ч. л. ЭКСТРАКТА по Гарбузову. Применяют мазь 1 реже 2 раза в день. Обычно 15-30 мин., но некоторые пациенты держат до 2 и более часов. Курс 15-30 дней. Также можно применять мазь при внутренних неглубоко расположенных опухолях, нанося мазь над расположенной в глубине опухолью (*фиброкистозные мастопатии, остеомные саркомы*, а также при

саркоматозе легких, над большими, пораженными лимфоузлами, метастазами и др.). Известны случаи положительного действия при применении этой мази при *демодекозе*, то есть *кожном клеще*, при лечении суставных *артрозных болей*, *лимфаденитах*.

Произведено: НТК «Жизненная Сила»



УРБЕЧ из СЕМЯН ЛЬНА как способ подавления онковоспалительных процессов.

Обычное льняное
масло хороший

источник Омега-3, столь необходимое при онкологии. Но масло плохо усваивается, поэтому нами предложено его заменить на Урбеч, который дополнительно является мощным поставщиком лигнанов, веществ, сдерживающих рост онкоклеток.

Омега-3 кислота обладает противовоспалительным действием и работает в направлении восстановления структур мембран и митохондрий. Без этого онкоклетки даже и восстановившие режим работы нормальных или рассосавшиеся под воздействием комплекса наших препаратов, тем не менее, без нормализации структур их мембран всегда имеют возможность рецидивировать со временем. Это наблюдается на практике в большинстве случаев.

Рыбий жир – анализы показывают, что он содержит другие виды Омега-3 кислот и поэтому применяются дополнительно по 1-2 ложки в день вместе с Урбечом из льна.

При каждом типе онкологии их очевидно надо подбирать, так, чтобы можно было отметить в ближайшие недели положительную реактивность, а если есть онкоболи, то они должны ослабевать. При этом эти масла принимают не с целью пищевых продуктов, а в качестве лекарства, поэтому они обязательны, а их количество надо уметь подбирать. Приём их ежедневный без перерывов.

Обоснование необходимости применения омега-3-кислоты. Национальный институт рака в Америке в своих предварительных результатах исследований тоже показал, что льняное масло проявляет выраженные противораковые свойства, если масло богато предшественниками лигнана. Опухоли в области гинекологии, а у мужчин аденома и рак простаты относят к гормонозависимым опухолям. Именно здесь Урбечи будут наиболее эффективны.

Для повышения усвоения льняного масла ранее предлагали его тщательно перемешивать с 70-100 г творога до однородной массы (как мазь). Однако это ошибка, т. к. современные исследования (К. Кэмпбелл) доказали, что молочно-мясные продукты онкологическим больным противопоказаны категорически, так как являются мощным анаболиком для онкологических клеток. Учитывая эти данные, нами предложено применять необходимую при онкологии омега-3 кислоту не в виде чистого льняного масла, а в виде пасты из семян льна, то есть УРБЕЧА. Эту массу можно добавлять в пасту из живой гречневой каши на период курса её приема.

Урбеч делается на каменных растирочных жерновах на медленной скорости. В этом случае только и возможно получение неиспорченного природного натурального продукта содержащего неиспорченную омега-3 кислоту, столь важную для лечения онкологии. «Свежее» льняное масло с прогоркшим вкусом, то есть испорченное при технологии получения, как и истинно прогоркшее, очевидно, дают обратный эффект: вместо того, чтобы снять или ослабить провоспалительный процесс на мембранах больных клеток и вызвать в них репарацию, оно наоборот усугубляет эту негативную реакцию и ясно, что при онкологии, да и при другой хронике, оно в таком виде не поможет.

Поэтому нами предложено использовать пасту УРБЕЧ.

Акан.

Препарат, разработанный Г.А. Гарбузовым, который не только поднимает противоопухолевый иммунитет, но и обладает противовоспалительным и др. действиями. «АКАН» - чудо природы. Это оригинальное лекарственное средство, комплексного действия, в состав которого подобран ряд трав, основными из которых являются: листья персика обыкновенного (мягкое адаптогенное действие аналогичное радиоле розовой, лимоннику китайскому и др.), кожура черного ореха, цветы или лист бузины черной (содержит слабоядовитое вещество самбуразин, действующее как иммуностимулятор и аналогично др. иммуностимуляторам как аконит, болиголов и др. Но в отличие от них он является более мягким и поэтому его можно принимать более длительно. Препарат в течение многих лет использовался как средство народной медицины. За это время накоплено большое количество сведений, поступивших от врачей и от больных об успешном его применении при многих заболеваниях. Через 3-5 месяцев приёма «АКАНа» у

женщин исчезают симптомы аденомиоза, мастопатии, нормализуется менструальный цикл (исчезают боли, уменьшаются кровопотери). При анемиях достоверно повышается содержание гемоглобина. Препарат успешно применяют для лечения хламидиоза, кольпитов различной этиологии, эндоцервицита и эрозии шейки матки, хронического эндометрита, аднексита. При фибромиомах матки наблюдается уменьшение размеров. Имеются наработки официальной медицины по применению препаратов из экстракта листьев персика в онкологии. Клиническими исследованиями доказано, что препараты, содержащие экстракт персика, повышает эффективность лечения при ряде опухолей до 25%, уменьшает онкоболи, относится к группе адаптогенов, необходимых при онкологии. В ряде случаев препарат можно применять длительно, месяцами. Содержит и экстракт листьев бузины, которые в народной медицине показали ряд случаев излечения от меланомы.

В отношении другого из компонентов порошка - листьев *бузины травянистой* - в народной медицине имеется более чем 20-летний опыт наблюдений применения травянистой бузины. Некоторые целители утверждают, что лишь при запущенном раке легких (как правило, у курящих мужчин) лечебное могущество отступало.



ПРОДУКЦИЯ «ВИТАУКТ»

КОМПАНИИ

**JUGLOVITA - НАТУРАЛЬНЫЕ
ФИТОКОМПЛЕКСЫ НА ОСНОВЕ ОРЕХА
ЧЕРНОГО**

АКАН - ЗАЩИТА ОТ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ.

Оказание противоопухолевого, противовоспалительного и адаптогенного действия; восстановление и повышение иммунного статуса организма.

Состав: орех черный, персик обыкновенный, лавровишня лекарственная, бузина чёрная, лабазник вязолистный, тую западная.

ВЕНОСПАС - ХРАНИТЕЛЬ ЗДОРОВЬЯ И КРАСОТЫ ВАШИХ НОГ. Комплексное действие при варикозной болезни. **Состав:** каштан конский, виноград культурный, лещина обыкновенная, софора японская, орех черный, кислота аскорбиновая.

ГЕПАТРОП - МОЩНАЯ ЗАЩИТА И ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПЕЧЕНИ. Усиленное действие благодаря наличию в фитокомплексе жизненно важных для клеток печени натуральных нутриентов: «Тиоктовой кислоты» и «Таурина». **Состав:** расторопша пятнистая, артишок испанский, солянка холмовая, береза повислая, репешок обыкновенный, лабазник вязолистный, орех черный, тиоктовая кислота, таурин.

ГИПОТЕНЗИН - МЯГКОЕ СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, МАКСИМАЛЬНАЯ ЗАЩИТА СОСУДОВ ОТ ПОВРЕЖДЕНИЯ. Мягкая нормализация кровяного давления, предотвращение резких его колебаний; максимальная защита сосудов головного мозга, почек и сердца. **Состав:** орех черный, арония черноплодная, сушеница топяная, шлемник байкальский, боярышник пятипестичный, таурин, калия аспарагинат, магния аспарагинат.

ДИАНЕТ - УЛУЧШЕНИЕ НЕ ТОЛЬКО ГЛИКЕМИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ, НО И ПРОФИЛАКТИКА МАКРО- И МИКРОСОСУДИСТЫХ ДИАБЕТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ.

Оказание гипогликемического действия, оптимизация показателей уровня глюкозы в плазме крови. **Состав:** орех черный, фасоль обыкновенная, черника обыкновенная, золототысячник зонтичный, козлятник аптечный, лабазник вязолистный, таурин, янтарная кислота, липоевая кислота.

МИРТАбиотик - ПРИРОДНЫЙ АНТИБИОТИК - ЗАЛОГ БЫСТРОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ И БЕЗОПАСНОГО ЛЕЧЕНИЯ. Оказание бактерицидного, фунгицидного, противовирусного (включая герпес и грипп), противопротозоного и противовоспалительного действия. **Состав:** эхинацея пурпурная, орех черный, шалфей лекарственный, зверобой продырявленный,

мирт обыкновенный, тимьян ползучий, эвкалипт прутовидный, туя западная, аскорбиновая кислота.

9-ка СТОПразит - ДЕВЯТЬ ПРОТИВ ВСЕХ, МАКСИМАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ОРГАНИЗМА. Комплексное антипаразитарное действие (бактерии, простейшие, грибы, гельминты); широкий спектр антигельминтного действия. 9-ка СТОПразит – современная концепция «ТРОЙЧАТКИ». Создаст невыносимые условия для развития и размножения паразитов, но безопасные для организма человека. **Состав:** *орех черный, осина обыкновенная, пижма обыкновенная, тыква обыкновенная, гвоздичное дерево, золототысячник зонтичный, василек шероховатый, тимьян ползучий, эвкалипт прутовидный.*

ПРОСТЕН - КОМПЛЕКСНОЕ И НАПРАВЛЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ПРОСТАТУ. Предупреждение различных патологических изменений предстательной железы, снижение риска развития аденомы предстательной железы; торможение гиперплазии предстательной железы. **Состав:** *орех черный, осина обыкновенная, крапива двудомная, тополь бальзамический, тыква обыкновенная, каштан конский, эхинацея пурпурная.*

ЮГЛОН - ОЧИЩЕНИЕ ОРГАНИЗМА, РЕГУЛЯЦИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ, УКРЕПЛЕНИЕ ИММУНИТЕТА. **Состав:** *орех черный.*

ГИНКГОТРОПИЛ - НАТУРАЛЬНЫЙ ФИТОКОМПЛЕКС НА ОСНОВЕ ГИНКГО БИЛОБА

ДИОСКЛЕФИТ - ПРОДЛИТЕ МОЛОДОСТЬ СОСУДАМ! УДЕРЖАНИЕ В НОРМЕ УРОВНЯ ХОЛЕСТЕРИНА. Чистые от атеросклероза сосуды, крепкое сердце, здоровый мозг! **Состав:** *диоскорея кавказская, клевер, вербена.*

ФОРПОСТ - МОЩНЫЙ ПОЛИАНТИОКСИДАНТ, ОСТАНАВЛИВАЮЩИЙ РАЗРУШИТЕЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ СВОБОДНЫХ РАДИКАЛОВ. Активация и поддержка собственной антиоксидантной защитной системы организма; укрепление иммунной системы, повышение естественных

защитных сил организма.

Состав: *гинкго двулопастный, персик обыкновенный, лабазник вязолистный, виноград культурный, софора японская, гибискус сабдариффа, орех черный, янтарная кислота, аскорбиновая кислота, липоевая кислота.*

НАТУРАЛЬНЫЕ ФИТОКОМПЛЕКСЫ РАЗЛИЧНОГО ЦЕЛЕВОГО НАЗНАЧЕНИЯ

НЕЙРВАНА - ИСТОЧНИК ДУШЕВНОГО РАВНОВЕСИЯ. Улучшение настроения; восстановление здорового и глубокого сна: ускорение засыпания, уменьшение числа ночных пробуждений, улучшение самочувствия после утреннего пробуждения. **Состав:** *зверобой продырявленный, персик обыкновенный, липа сердцевидная, хмель обыкновенный, Melissa лекарственная, таурин, глицин, янтарная кислота.*

УРОЛИТ - ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ МОЧЕКАМЕННОЙ И ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ. Оказание литолитического, спазмолитического, противовоспалительного и анальгезирующего действия. Фитокомплекс препятствует образованию песка и камней в мочевыделительной системе. **Состав:** *марена красильная, морковь дикая, хвощ полевой, золотарник обыкновенный, фенхель обыкновенный, осина обыкновенная, зверобой продырявленный, горец птичий, Melissa лекарственная, эвкалипт прутовидный.*

ХЕДЕРИКС+ - ТРОЙНАЯ СИЛА ПРОТИВ КАШЛЯ И БРОНХИТА. Комплексное действие при острых и хронических заболеваниях верхних и нижних дыхательных путей. **Состав:** *мать-и-мачеха обыкновенная, тимьян ползучий, плющ обыкновенный.*

ХОРДА'лайт - КОНТРОЛЬ ДВИЖЕНИЯ И ДАЖЕ БОЛЬШЕ. Улучшение функционального состояния опорно-двигательной системы, снижение риска развития и прогрессирования остеоартрозов. **Состав:** *ива белая, каштан конский, сабельник болотный, осина обыкновенная, лабазник вязолистный, лопух большой, хвощ полевой.*

КОНСУЛЬТАЦИИ по адресу: Сочи – 354002, Курортный пр. 74/1 - 26,
тел. 8 (862) 2-71-02-37, моб. 8 (928) 239-13-64. E mail: vitauct@yandex.ru

Персональный сайт Г. А. Гарбузова — www.garbuzov.org - здесь вы можете подробно

познакомиться со всеми препаратами, книгами, статьями, рекомендациями по заболеваниям.

Заказать книги Гарбузова Г. А.



ЛЕЧЕНИЕ ОНКОЛОГИИ С ПОМОЩЬЮ КЕТОГЕННОЙ ДИЕТЫ

В книге представлена уникальная методика лечения диетой раковых заболеваний на основе метаболической коррекции субстратной и энергетической пищевой базы, которая избирательно действует на онкоклетки. Для этого предложена кетогенная диета, составленная исключительно из сочетания насыщенных и полиненасыщенных жиров, причем живых, по особой схеме, что приводит к перенасыщению крови кетонами и как результат к переломному эффекту подавления полного усвоения онкоклетками углеводов – их основного энергосубстрата. В итоге – полное избирательное голодание для онкоклеток. Это и позволяет решить до сих пор непосильную для онкотерапии задачу достижения максимально высокой эффективности и скорости излечения. При этом лечение настолько естественно, что практически не обладает вредным побочным действием. На этом фоне проводят приём живого пюре из зародышей яблок, содержащих «фруктовые кислоты» и ферменты, обеспечивающих стимулирование катаболических процессов в них. Одновременно исключают продукты содержащие протеины именно животного происхождения и являющиеся анаболиками для онкоклеток, а также все углеводосодержащие продукты.

Данная система приводит к апоптозу онкоклетки — их самовывбраковке. Предложена теоретическая база этой методики. Показано, что у онкоклеток есть уязвимые места метаболизма, через которые можно реально воздействовать на них и побеждать болезнь естественными природными способами, а не с помощью общепринятых методов, оказывающих огромное негативное влияние на организм. Приведены примеры положительного действия методики.



«РАК. ТЕХНОЛОГИЯ ИСЦЕЛЕНИЯ» - 150 р. Максимум эффекта! Минимум побочных действий! (метод Гарбузова). На сегодняшний день, если проанализировать все известные методы лечения в онкологии,

очевидно, что предлагаемая комбинация является самой эффективной; учитывая то, что каждый из предлагаемых препаратов сам по себе обеспечивает до 50% эффективности, совместный их эффект должен быть намного выше. Ничего подобного официальная медицина предложить пока не может, особенно на запущенных стадиях заболевания. Кроме того, указанное направление является самым

перспективным направлением щадящей медицины, когда речь идет не о возможном удалении органов, а их сохранении, лечение без ужасных последствий химиотерапии, когда лечим одно, а разрушаем пол-организма. А самое главное, это методы, максимально приближающиеся к этиологической медицине: оказывается адресное воздействие непосредственно на причины и механизмы заболевания на клеточном уровне, причем именно на онкологические клетки, а не как в симптоматической медицине, когда «пушками бьют по воробьям», но при этом вероятность рецидива болезни максимальна.

Особенность предлагаемого метода заключается в том, что максимальная эффективность возможна только при системном, многоплановом подходе. Все составляющие компоненты лечения подбирались на основе новейших научных данных относительно особенностей энергетики онкологических клеток, причем каждый из предлагаемых методов направлен на то, чтобы усилить фронт лечебного действия других, сделать его полномасштабным, и одновременно устранить негативную побочную сторону действия каждого из препаратов. Задача, казалось бы, непосильная, но на сегодняшний день это самый безвредный способ лечения.