

УДК 616

## Метод оценки и коррекции психофизиологического состояния человека

*В.А. Кантур, В.В. Петросьянц*

*Дальневосточный федеральный университет*

**Аннотация:** Предложен метод оценки психофизиологического состояния человека, основанный на информационно-волновом резонансе психоустановок оператора с информационными маркерами, вырабатываемыми информационно-волновым генератором. Приведена функциональная схема экспериментального комплекса информационно-волнового теста. Показаны отличия метода вегетативно-резонансного теста и предлагаемого информационно-волнового теста. Приведены результаты исследований на группе пациентов с применением информационно-волновых маркеров, генерируемых специальным генератором цифровых кодов. Экспериментально, с помощью предлагаемого информационно-волнового теста, выявлена связь блоков в энергетических центрах человека с соответствующими психическими расстройствами и функциональными отклонениями в органах человека. Доказана возможность использования информационно-волнового генератора в качестве устройства управления психофизическим состоянием человека. Экспериментально подтверждена возможность тестирования и коррекции функционального состояния человека с использованием метода информационно-волнового теста, основанного на взаимодействии информационно-волновых маркеров с информационными полями человека.

**Ключевые слова:** информационно-волновой тест, психофизическая оценка и коррекция

В 80-ых годах прошлого века академик РАН Казначеев В.П. установил феномен межклеточного взаимодействия, существующий между клетками живого организма [1]. Согласно данной теории в организме человека существует круг циркуляции энергии, распределяемой между органами и обеспечивающими максимальное и минимальное использование энергии органами в определенные часы суток. Этот круг можно рассматривать как путь энергоинформационного обмена, существующий между клетками отдельных органов, функциональными системами организма и между организмом и внешней средой [2]. Учитывая то, что человек является открытой системой, мы вправе предположить существование в организме канала, обеспечивающего связь организма с внешней средой. Если в организме таким каналом являются акупунктурные меридианы, с находящимися на них акупунктурными точками, служащими для

---

осуществления связей между клетками и органами организма в целом, то в роли связи организма с внешней средой могут выступать находящиеся в организме энергетические центры или чакры. Наличие данных центров в организме человека установили как отечественные, так и зарубежные исследователи [3, 4, 5]. Развитие блоков в выявленных центрах, по их мнению, ведет к нарушению энергоинформационного гомеостаза (состояния, при котором нарушается обмен информацией и энергией, обусловленной биоэлектрическими потенциалами функционирующих клеток в функциональных системах организма человека) и изменению психологического состояния человека. А так как поведение человека и его реализация в жизни определяются информированностью его о социуме, где он находится, следует предположить определенную роль информации в развитии блоков в энергетических центрах организма. Вследствие развития блоков в энергетических центрах и вызванного ими нарушения энергоинформационного гомеостаза в органах, функционально связанных с данными центрами, в клетках этих органов развиваются нарушения метаболических процессов с формированием собственно заболеваний, в классическом понимании болезни. Таким образом, можно говорить о том, что блоки в энергетических центрах человека являются следствием психофизиологических проблем.

В работах Ю.В. Готовского [6] показано, что воздействие на организм электромагнитным излучением с фиксированными частотами снимает блоки в энергетических центрах организма. Следствием чего восстанавливаются энерго-информационный гомеостаз в клетках, активность метаболических процессов и структура поврежденных клеток, что приводит к нормализации психофизического состояния человека.

Наряду с фиксированными частотами, снимающими блоки в энергетических центрах, следует предположить и возможность использования информации для снятия блоков в этих центрах.

Цель настоящей работы - исследование возможности влияния электромагнитных сигналов с импульсно-кодовой модуляцией на энергоинформационные центры человека и разработка метода оценки и коррекции психофизиологического состояния человека.

Функциональная схема экспериментальной установки информационно-волнового теста (ИВТ) приведена на рис.1.

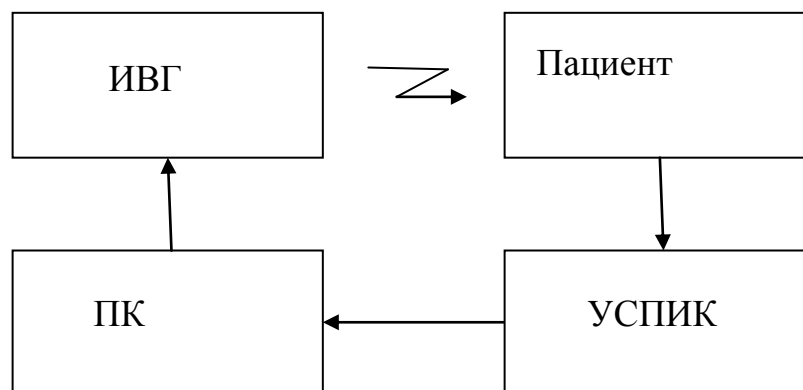


Рис.1. Функциональная схема установки

Экспериментальная установка ИВТ включает в себя информационно-волновой генератор (ИВГ), персональный компьютер (ПК), устройство считывания и преобразования информации (УСПИ), состоящее - из первичного измерительного преобразователя, датчика и аналого-цифрового преобразователя.

Принцип работы установки следующий: оператор с помощью персонального компьютера формирует так называемый информационный маркер, который в виде сигнала с импульсно-кодовой модуляцией поступает на вход ИВГ. С выхода ИВГ электрический сигнал с помощью специальной антенны преобразуется в электромагнитный сигнал, который воздействует на

пациента. В зависимости от уровня информационно-волнового резонанса между информационным полем человека и полем информационно-волнового маркера на выходе устройства УСПИ будет формироваться пропорциональный сигнал, что и будет наблюдать оператор на экране компьютера.

Для проверки работоспособности предлагаемого метода ИВТ была использована аппаратура центра «Имедис» (Имедис БРТ), разрешенная к применению МЗРФ, использующая метод электропунктурного вегетативного резонансного теста (ВРТ). Сущность метода ВРТ заключается в регистрации изменений показателей электропроводности точек воспроизведения, при внесении в контур измерения тест-препаратов. Такой метод позволяет диагностировать наличие блоков в энергетических центрах организма и при необходимости воздействовать на них фиксированными частотами через индуктор типа «петля». Показатель вегетативно-резонансного теста ВРТ определяется в условных единицах (у.е.).

В эксперименте было обследовано 10 здоровых добровольцев-мужчин в возрасте 25-35 лет. С помощью комплекса БРТ у каждого пациента определялось состояние 7-ми основных энергетических центров. Рассчитывались среднее значение  $X$ , ошибка средней величины  $M$ , достоверность полученных результатов  $P$ . Затем определялся уровень катаболических и анаболических процессов в органах и особенности эмоционального поведения обследуемого до и после развития блока в энергетическом центре.

Суть эксперимента в следующем: с помощью аппаратуры БРТ в одном из энергетических центров создавался и тестировался блок, который затем устранялся с помощью предлагаемого метода ИВТ (см. рис.1); эксперимент повторялся для каждого энергетического центра.

Результаты экспериментов приведем на примере блокировки 2-го энергетического центра (ЭЦ). После оценки состояния энергетических центров, с использованием аппаратуры центра «Имедис», создавался блок во 2-ом ЭЦ, что фиксировалось методом ВРТ, а затем определялся уровень катаболических-анаболических процессов, протекающих как в функционально связанных, так и не связанных с центром органах, и особенности эмоционального состояния обследуемых (преобладающие эмоции). После чего блок во 2-ом ЭЦ снимался, что фиксировалось методом ВРТ.

Результаты измерений для 2-го ЭЦ по методу ВРТ следующие: до проведения эксперимента показатели ВРТ составили для 1 ЭЦ -  $74,5 \pm 0,9$  у.е., 2 ЭЦ -  $75,1 \pm 1,2$  у.е., 3 ЭЦ -  $76,3 \pm 0,9$  у.е., 4 ЭЦ -  $78,5 \pm 0,9$  у.е., 5 ЭЦ -  $79,1 \pm 0,6$  у.е., 6 ЭЦ -  $80,1 \pm 0,4$  у.е., 7 ЭЦ -  $78,9 \pm 0,4$  у.е. При блокировке 2-го ЭЦ показатели ВРТ остальных центров не изменились, а показатели 2-го ЭЦ составили  $38,2 \pm 1,2$  у.е. Что свидетельствовало о развитии блока в данном центре.

Для проверки метода ИВТ с информационно-волнового генератора воздействовали на пациентов, у которых наблюдался блок, созданный по методу ВРТ. Результаты измерений после воздействия информационно-волновым маркером на блок во 2-ом центре следующие: для 1 ЭЦ -  $72,3 \pm 0,8$  у.е., 2 ЭЦ -  $70,1 \pm 1,1$  у.е., 3 ЭЦ -  $73,3 \pm 0,6$  у.е., 4 ЭЦ -  $75,5 \pm 0,5$  у.е., 5 ЭЦ -  $72,1 \pm 0,4$  у.е., 6 ЭЦ -  $77,1 \pm 0,4$  у.е., 7 ЭЦ -  $72,9 \pm 0,3$  у.е.

На рис. 2 приведены результаты измерений уровня блока во 2-ом ЭЦ.

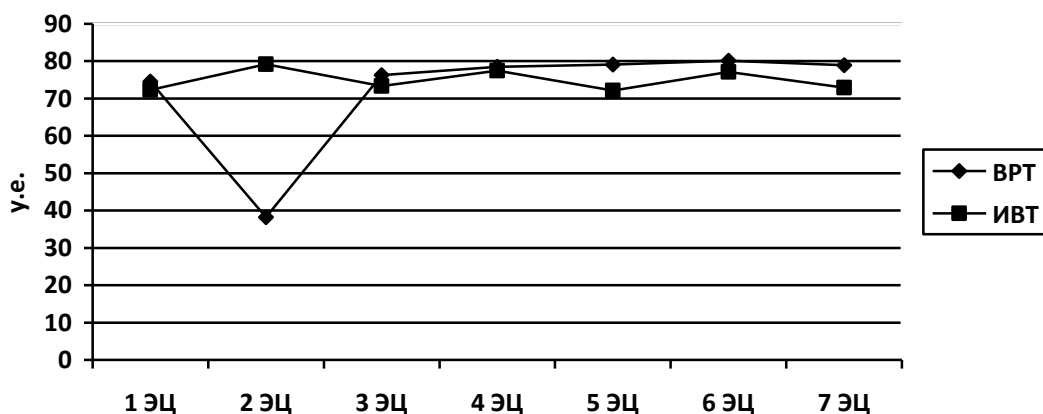


Рис.2. Результаты измерений

Известно, что анаболические процессы характеризуют процессы синтеза в органах, а катаболизма - процессы распада. Согласно методике ВРТ в органах выявляется 6 степеней катаболизма-анаболизма и в норме процессы синтеза и распада протекают непрерывно и не превышают 1-ую 2-ую степень. Отклонение от 1-ой - 2-ой степени указывает на патологические изменения. Согласно Р. Гербера [4] каждый энергетический центр имеет связь с определенными органами. В частности, 2-ой энергетический центр связан с почками и слепой кишкой; 3-ий центр - с желудком, поджелудочной железой, желчным пузырем, желчевыводящими путями, печенью, пищеводом и тонким кишечником; 4-ый центр - с бронхами, легкими и сердцем.

После блокировки 2-го ЭЦ, выявлено, что в органах, связанных со 2-ым ЭЦ преобладают процессы катаболизма над процессами анаболизма. В частности, в почках активность процессов анаболизма была 1-ой степени и составила  $39,2 \pm 0,8$  у.е., а активность процессов катаболизма была 4-ой степени и составила  $35,3 \pm 0,5$  у.е., что свидетельствовало о развитии процессов распада тканей почек; в слепой кишке активность процессов анаболизма была 2-ой степени и составила  $37,2 \pm 0,7$  у.е., а активность

процессов катаболизма была 4-ой степени и составила  $33,3 \pm 0,4$  у.е., что указывало на развитие процессов распада тканей слепой кишки. Показатели катаболизма-анаболизма в других, не связанных со 2-ым ЭЦ органах были в пределах 1-2-ой степени. При появлении блокировки 2-го энергетического центра у всех обследованных лиц методом опроса выявлено появление необъяснимого чувства вины перед окружающими.

После воздействия на пациентов электромагнитными излучениями с импульсно-кодовой модуляцией, снимающей блоки в данном центре, показатели ВРТ составили во 2-ом центре  $79,3 \pm 0,7$  у.е., что свидетельствовало о снятии блока. Эта информация, как и предполагалось, не снимала блоки в остальных энергетических центрах. Аналогичные исследования проводились с каждым энергетическим центром.

Все представленные выше измерения определены с достоверность  $P < 0,001$ .

Воздействие на организм электромагнитных излучений с импульсно-кодовой модуляцией через информационно-волновой генератор, позволяет снять блоки в энергетических центрах. Данная методика может использоваться для коррекции психофизиологического (функционального) состояния человека. По-видимому, информационное воздействие на организм человека является основным пусковым механизмом, запускающим процессы, протекающие в клетках. Учитывая же то, что сегодня известны методики управления информацией, можно с помощью информационно-волнового генератора, используя импульсно кодовую модуляцию, сознательно управлять процессами, протекающими в клетках.

## **Выводы**

Экспериментально подтверждена возможность тестирования и коррекции психофизиологического состояния человека с использованием

---

метода информационно-волнового теста, в основе которого взаимодействие информационно-волновых маркеров, излучаемых информационно-волновым генератором с импульсно-кодовой модуляцией, с информационными полями человека.

### **Литература:**

1. Казначеев В. П., Михайлова. Л. П. Биоинформационная функция естественных электромагнитных полей. - Новосибирск: Наука, Сиб. отд-ние, 1985. - 182 с.
2. Лувсан Г. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии. – М: Наука, 1992.
3. Бирюков В. Вибрационная терапия. - Санкт-Петербург: Изд-во Крылов, 2010. - 185 с.
4. Гербер Р. Вибрационная медицина. Пер. с англ. - М: София, 2008.- 592с.
5. R. Miller, "Bridging the Gap: An Interview with Valerie Hunt, Ed.D." Science of Mind, October 1983.
6. Ю.В. Готовский , Л. Косарева. Экзогенная биорезонансная терапия фиксированными частотами. Методическое пособие. – М: Имедис, 2011.

### **References:**

1. Kaznacheev V. P., Mihajlova. L. P. Bioinformacionnaja funkcija estestvennyh jelektromagnitnyh polej. - Novosibirsk: Nauka, Sib. otd-nie, 1985. - 182 s.
  2. Luvsan G. Tradicionnye i sovremennye aspekty vostochnoj refleksoterapii. – M: Nauka, 1992.
  3. Birjukov V. Vibracionnaja terapija. - Sankt-Peterburg: Izd-vo Krylov, 2010. - 185 s.
-





4. Gerber R. Vibracionnaja medicina. Per. s angl. - M: Sofija, 2008.- 592s.
5. R. Miller, "Bridging the Gap: An Interview with Valerie Hunt, Ed.D." Science of Mind, October 1983.
6. Ju.V. Gotovskij , L. Kosareva. Jekzogennaja biorezonansnaja terapija fiksirovannymi chastotami. Metodicheskoe posobie. – M: Imedis, 2011.