

бона положительно влияют на сердце. Арфа успокаивает нервы, а струнно-щипковые лечат заикание. Поэтому так важна для детей «живая» музыка, а не мумифицированные диски.

Чувство речи или слова. Слово – это то, что объединяет людей, приобщает их к общечеловеческой культуре и духовным ценностям. Однажды произнесенное слово – это созданная человеком достаточно материальная конструкция, работающая через тонкие вибрации. Многократно произнесенный (вернее – пропетый грудным голосом) священный слог «ом» обладает ярко выраженным целительным эффектом. А грязная матерная брань оскверняет пространство. Будьте предельно осторожны со словом!

Чувство мысли. Мысль – это еще более тонкий механизм, чем слово. И одной из основных практик духовно развитых людей является контроль над мыслями. О силе создаваемых человеком мысле-форм написано много

книг, это достаточно сложная тема, поэтому ограничимся минимальным определением этого понятия.

Чувство «я». Это тот орган чувств, благодаря которому мы осознаем жизненную задачу другого человека и свою собственную. Только с помощью хорошо развитого чувства «я» можно ощутить, разгадать и понять, что за человек стоит за убедительно произнесенными словами или хорошо сформулированной идеей. К сожалению, современный мир – это мир манипуляций.

И мы нередко позволяем сбивать себя с толку рекламой и кричащими заголовками, часто попадаем под очарование другого, чуждого нам «я». Задача человека – как можно лучше овладеть своим внутренним «я», оградить себя от вредного влияния чуждых нам идей и одновременно приблизить свое внутреннее «я» к пониманию божественной сущности мира.

Література

Штайнер Р., Вегман И. *Основы развития врачебного искусства.* (Пер. с нем.). М., 1997. – 128 с.

Штайнер Р. *Здоровье и болезни* (Пер. с нем.) – ЭНИГМА, 2009. – 432 с.

Вольф О. *Антропософская медицина. Изд-во «Духовное познание»* Калуга, 2004. – 104 с.

Цвайгаур И., Локтев А. *Антропософская фармакология // Гомеопат.*

и фитотерап., 1996. – № 1 – С. 77-82.

Ботт В., *Антропософская медицина, Санкт-Петербург, Деметра, 2005. – 448 с.*

Evans M., Rodger I. *Anthroposophical medicine. Healing for Body, Soul & Spirit.* – Thomson. London. 1992. – 261-282 p.

Поступила в редакцию 04.07.2016



УДК 615.814.1+615.89

ИНФОРМОТЕРАПИЯ

- ¹ З. Д. Скрипнюк, д. биол. н., зав. каф. норм. физиол., биоф., биох. и мед. биол.
^{1,2} М. А. Головаха, ассист. каф. фитотерап., гомеоп. и биоэнергоинформ. мед., директор
- ¹ Частное высшее учебное заведение «Киевский медицинский университет УАНМ»
² НИИ Информационной медицины, г. Киев

Вначале было слово
Слово – это информация

Болезнь начинается с локального нарушения обмена веществ, энергии, или информации, что может привести к локальному повреждению (гибели клеток в данном очаге) или/и распространению нарушения обмена веществ, энергии, информации на другие структуры организма.

Начиная с ранних этапов, клетки сигнализируют (сообщают) соседним клеткам, нервной, эндокринной, иммунной и другим системам о своем повреждении. Анализ этих сигналов, передающихся по информационным кана-

лам организма и характеризующих место, степень и фазу повреждения изучает **информодиагностика (ИД)**.

Уменьшить повреждение в очаге можно при помощи вещества (залатать «дырку»), энергии физических факторов (охлаждение, как правило, уменьшает повреждение, что используется для регулируемой гипотермии) и информации.

Привыкая болеть, органы создают новую патологическую систему и функционируют в ней по новым правилам.

Чтоб отвыкнуть болеть и создать новую выздоравливающую (саногенетическую) систему, нужно знать «как» это делать. Необходима информация.

Информация играет основную роль в создании местной саногенетической функциональной системы и ликвидации местной патологической функциональной системы.

Нервная система, например, передает информацию о повреждении органа в соответствующий сегмент спинного мозга, вызывая спазм сегментарных мышц. Эта защитная реакция направлена на обездвиживание нарушенного сегмента для предотвращения его дальнейшей травматизации при механических движениях, локализации (ограничения) повреждения.

Эндокринная система вырабатывает провоспалительные и противовоспалительные гормоны.

Иммунная система, сравнивая портреты по принципу «свой-чужой», уничтожает/ослабляет возбудителей.

Нужно помнить, что сигналы сами могут быть повреждающим фактором (эпилептический очаг начинается с гиперактивности нейронов и может приводить к серьезным нарушениям функции мозга). Постоянное стимулирование органа приводит к истощению его резервов, энергетических запасов, невыполнению им своих функций и снижению его стойкости к внешним повреждающим факторам. Лекарством при таком воздействии может быть только нормализующая информационная программа.

Наступившая эра информационных технологий и избыток поступающей информации требует нового подхода и к лечению различных патологий.

В настоящий момент получили широкое распространение такие патологии, которые трудно поддаются коррекции обычными фармсредствами.

Например, что можно назначить пациенту с вегетососудистой дистонией, нарушением ритма сокращения желудка, желчевыводящих путей по смешанному типу (когда одни участки спазмированы, а другие расслаблены сверх меры), синдромом раздраженного толстого кишечника (дистония и воспаление кишечника), дискинезией бронхов?

Спазмолитики (расслабляющие), как и препараты, усиливающие тонус гладких мышц, подходят далеко не идеально, поскольку в данных патологиях присутствуют как

спазм, так и снижение тонуса гладких мышц.

То же касается аллергической патологии. Кажется, что аллергия – это избыточная реакция и «слишком сильный иммунитет». На самом деле при аллергии организм направляет силы на войну с безобидной пылью, упуская из виду болезнетворные микроорганизмы. В реальности, аллергия – это слабость, борьба не с настоящими опасностями, а с «ветряными мельницами».

Эндокринная патология также не прощает грубого вмешательства извне, поскольку, вводя гормональный препарат, мы включаем столько механизмов прямой и обратной связи, что учесть все последствия практически невозможно.

Таким образом, речь идет о болезнях нарушения регуляции, специфическим лечением для которых является восстановление регуляторных систем, что можно осуществить путем определенных команд для соответствующих органов. Именно этим и занимается информационная терапия (**информотерапия – ИТ**).

Для построения дома и для построения организма необходимы:

Одинаковые компоненты необходимы и для реставрации дома, и для лечения организма (рис.).

Основные системы обмена информации в организме человека.

1. Нервная система, которая отправляет нервные импульсы (команды) разным органам и стимулирует либо угнетает их функции.

Характер и структура передаваемой информации наиболее схожа с командами, поступающими по телефонной линии. Есть возможность оперативной обратной связи и быстрой корректировки команд, однако они не фиксируются в материальном носителе.

2. Эндокринная система с помощью гормонов (команд) регулирует функции цепи систем или всего организма (адреналин, эстроген).

Характер и структура передаваемой информации схожа с рассылкой «письменных распоряжений». Как правило, реакция более медленная, но более постоянная, снижена оперативность и точность команды, команда фиксируется на материальном носителе.

3. Иммунная система распознает: «свой-чужой» и бо-

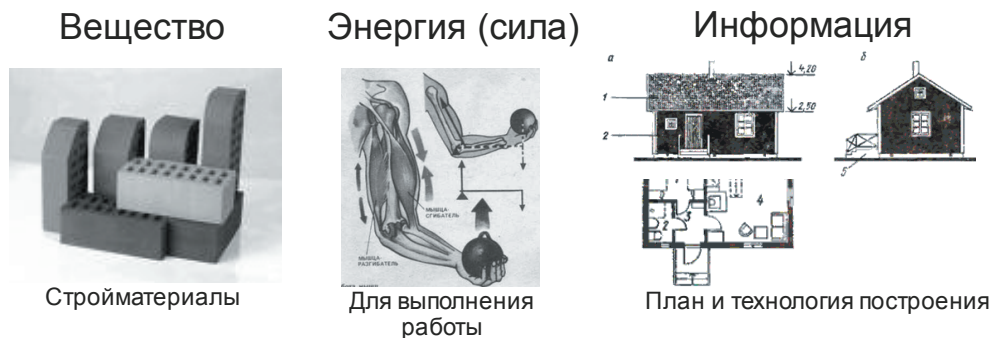


Рис. Компоненты построения системы

рется с возбудителями на основе полученного вывода. В своем распоряжении иммунная система имеет «базу данных» своих клеток и тканей (система гистосовместимости HLA) и уничтожает клетки, неидентичные имеющимся в базе данных.

Поэтому, наилучшим образом информотерапия лечит патологию, связанную с нарушением регуляции.

Лечение нарушения обмена информации (информотерапия).

Информационная терапия = Информотерапия – практическое использование информационных влияний для лечения заболеваний.

Информотерапия = «лечение информацией» – раздел медицины, который изучает влияние информации на физиологические, биохимические, биофизические патологические процессы в организме человека и животных, процессы поступления, кодирования, хранения, декодирования, использования информации в лечебных целях, разрабатывает методы лечебно-профилактического применения информации.

Используются АТФ и различные химические вещества, которые уже имеются в наличии в организме пациента, и которые могут синтезироваться его организмом, то есть **при применении информотерапии принятая организмом информация вызывает процесс образования в организме внутренних лечебных средств.**

При информотерапевтическом лечении дозу лечебного средства измеряют в единицах информации (битах).

Метод был разработан в 1989 г. в Киевском филиале Харьковского Института неврологии и психиатрии им. Протопопова. Скрыпнюк Зеновий Дмитриевич сформулировал основные положения информотерапии:

- наряду с веществом и энергией лечущим фактором служит информация – информационные сообщения, которые дают клеткам программу «как достичь упорядочивания всех процессов обмена»;
- доза информации измеряется в битах;
- побочные действия информотерапии меньше, чем при фармакотерапии и физиотерапии.

В тот период активную поддержку З. Д. Скрыпнюку оказывала его научный руководитель И. В. Торская.

Информотерапевт – врач, использующий в своей практике информационные методы лечения, владеющий теоретическими основами информационной медицины, сознательно и направленно использующий информационные лечебные факторы в отличие от неосознанного эмпирического применения информации.

Биоинформатика – теоретическая основа информотерапии – изучает механизмы рецепции, обработки, накопления, хранения (памяти), передачи информации в живых системах, обмена информацией между ними.

Имеется большое количество работ, посвященных межклеточной внутриклеточной коммуникации. Эти исследования, наряду с исследованиями генетиков, посвященными изучению механизмов передачи наследственной информации, легли в основу биоинформатики.

Как давно мы на самом деле знакомы с методами информотерапии? Почему возникло понятие «Энергия Чи»?

Аналогия между китайским понятием Чи и информацией с ее носителями.

Аналогия между гомеопатическим понятием «Жизненной силы» и информацией.

Уже несколько тысяч лет применяются методы акупунктуры, которые относятся к методам информотерапии. Действительно, разве акупунктура лечит веществом? Нет. Или, может быть, энергией?

Количество энергии, вносимой с иглой, минимально, следовательно, акупунктура относится к методам информотерапии в широком смысле.

В китайском языке нет понятия «энергия Чи», а есть просто понятие «Чи». Советский перевод этого понятия четко соответствовал концепции материализма. Кроме того, такой перевод выводил акупунктуру, именуемую в дальнейшем рефлексотерапией, из-под риска серьезных гонений, которым в эти времена подвергались генетика и кибернетика, науки, изучавшие обмен информации в живых и компьютерных системах. Таким образом, перевод «информация Чи» был просто невозможен.

«Чи» («Ци», «Ки») в древнекитайской или «Прана» в древнеиндийской философии является фундаментальной субстанцией человеческого тела, которая необходима для поддержания нормальных жизненных функций.

В связи с тем, что древнекитайские мыслители рассматривали «Чи» одновременно как вещество (зерно) и энергию (проникающую везде), то, сравнивая «Чи» с современными научными понятиями, можно предположить, что «Чи» отвечает понятию информации, а не энергии. Информация может передаваться только при помощи передатчика, которым может быть вещество или энергия. Возможно, именно поэтому «Чи» была изображена иероглифом, который одновременно символизировал вещество и энергию.

Лечущим фактором в гомеопатии, несомненно, является информация о растворенном ранее веществе, а потому «Жизненная сила» является аналогом информации в современном понимании. Это подтверждает и схожесть динамики выздоровления при информотерапии и гомеопатии: наличие симптомов давно ушедших, но не вылеченных болезней, феномена медикаментозного обострения.

Виды и соответствующие им методы информотерапии.

Методы информотерапии делятся соответственно количеству передаваемой при лечении информации (в бит) на малоинформативные и высокоинформативные.

Малоинформативные (передается малое количество информации в бит):

- модификации джень-цзю терапии (лечит за счет пространственного – разные БАТ на теле – и временного – влияние в определенное время суток – распределения сигналов): укол иглой, лазеро-, электро-, крио-, металло-терапия;

– електромагнітні спектри і їх електронні копії: БРТ, мультирезонансна терапія, Мора-терапія;

– фармакотерапія використовує блокування або стимуляцію власних інформаційних процесів організму, використовуючи речовину як носій інформації (блокатори, стимулятори певних рецепторів, гормони);

– масаж.

Высокоинформативные (передається велика кількість інформації в біт):

– інформотерапія через органи почуттів (музикотерапія, цветотерапія і др.);

– арт-терапія;

– психотерапія використовує в основному прямі інформаційні впливи на організм людини через свідомість;

– вакцинація;

– гомеопатія використовує специфічні прояви (картина хвороби) дефіциту або надлишку певної інформації і її поповнення;

– мікрогенераторна інформотерапія (метод Скрипнюка З. Д.) використовує специфічні для кожної групи клітин інформаційні повідомлення різного змісту.

К шкоду, кількість інформації не завжди відповідає її якості. Кількість інформації можна підрахувати, вивчив складність передаваної інформації, розложив її на окремі сигнали.

Згідно з точкою призначення впливу методи ІТ діляться на:

- **непосередні** (на пошкоджені клітини);

- **опосередовані** (через інші органи і системи).

Во багатьох випадках опосередована терапія переважніше, оскільки в хронічно хворому організмі істотносять ресурси.

Згідно з широтою впливу методи ІТ діляться на:

- **общі** (лікування всього організму в цілому);

- **спеціальні** (лікування конкретних нозологічних форм).

Згідно з наявності безпосереднього контакту з організмом методи ІТ діляться на:

ІТ діляться на:

- **контактну ІТ**

- **дистанційну ІТ** (квантова інформотерапія).

Згідно з етапу обміну інформації методи ІТ діляться на:

Лікування порушень при надходженні (всприйнятті) інформації

- корекцію зовнішніх рецепторів (очки, слухові апарати)

- корекцію внутрішніх рецепторів (на сьогодні зводиться, в основному, до обезболюючих препаратів).

Корекція провідників інформації (лікування невритів і невралгій за допомогою мануальної корекції, протипоотечних і протипобольових засобів).

Корекція переносчиків інформації (при дефі-

циті – замість терапія гормонами, БАВ; можливо відновлення регуляції окремих речовин шляхом впливу подібних гомеопатических засобів).

Лікування порушень обробки інформації.

Лікування процесу сопоставлення даних (десенсибілізація по Безредко).

Лікування осередків патологічно посиленого збудження (звичайно блокує рецептори).

Лікування порушень запису інформації.

Лікування порушень вироблення інформації (логопед).

Лікування послідовності і ритму передачі інформації, процесів синхронізації (лікування джет-синдрому при переліті більш ніж 4 годинних поясів за короткий період мелатоніном).

Ліквідація шумів (детоксикація, терапія дистресса).

Ліквідація шумів.

Обов'язковим умовою передачі інформації на всіх етапах є ліквідація шумів. Оскільки в ролі шумів в організмі частіше за все виступають невиведені продукти метаболізму, або токсини – детоксикація представляється нам в новому якості. О ліквідації шумів необхідно пам'ятати абсолютно всім спеціалістам, працюючим в сфері інформаційних методів лікування. Достатньо часто ми чуємо від гомеопатів заявлення, що ніякого іншого методу не потрібно крім «красавиці гомеопатії».

Застосування хоча б ентеросорбента відкриває шлях для роботи ліків, звільнить пацієнта від багатьох неприємних симптомів і пришвидшить процес одужання. Об цьому потрібно пам'ятати і психологам, які рідко догадуються просто вивести токсини перед початком психотерапії.

Згідно з рівню обміну інформації методи ІТ діляться на:

Молекулярну ІТ (гомеопатія відновлює обмін однієї або кількох молекул).

Клітинну (мікрогенераторна ІТ діє в основному через мембрани, активізуючи або зменшуючи функцію клітини).

Метамерну (чжень-цзю терапія і модифікації працюють на рівні окремих метамерів і міжметамерних взаємодій).

Організменну ІТ (ефект плацебо).

ІТ індивіда (психотерапія).

ІТ колектива (методи соціоніки).

ІТ соціума (методи організації і управління).

Молекулярну інформотерапію – гомеопатію.

Гомеопатическі препарати, потрапляючи в організм, регулюють обмін певних речовин: мінералів, гормонів і гормоноподібних речовин за рахунок інформації о схожих з ними алкалоїдами рослин, ядами тваринного походження. Інформація мінералів, рослин, тварин по своїй природі є нормалізуючою. В цьому випадку подібність краще, але не повне. Викорис-

ние патологических сигналов (гомеопатических разведенных возбудителей и патологически измененных тканей) не рекомендуется без лишней надобности. Специалисты, применявшие широко патологические сигналы, отмечали ухудшение самочувствия и возникновение симптомов тех болезней, которые они лечили.

Клеточная ИТ регулирует в основном процессы, происходящие на мембранах клеток, усиливая либо ослабляя активность этих клеток.

Метамерная ИТ регулирует процессы взаимодействия частей метамеров между собой (синхронизация работы внутренних органов и соответствующих нервно-мышечных сегментов). Используется воздействие на периферические части метамеров для нормализации работы внутренних органов. Также изучаются процессы взаимодействия метамеров между собой и способы их взаимного влияния. К этой группе относятся методы чжень-цзю терапии, кранио-сакральной терапии, су-джок, аурикулопунктуры.

ИТ индивида заключается в выявлении внутренних нарушений обмена информации на психологическом уровне (патологические доминанты, жизненные сценарии, ограничивающие установки). Для синхронизации внутренних установок человека используется тренинг «ценности и цели».

Для ИТ на уровне коллектива с целью достижения оптимального обмена информации коллектива с окружающей средой используются методы комбинирования личностей с разными типами обработки информационных потоков. Некоторые индивиды лучше воспринимают информацию по каналам интуиции (интуиты), иные – информацию с органов чувств (сенсорики), иные лучше обрабатывают информацию логически (логики), а другие лучше воспринимают и обрабатывают эмоциональную информацию – эмоциональный интеллект (этики). По способам воспроизведения информации люди делятся на экстравертов и интравертов.

Согласно направленности воздействия на систему методы ИТ делятся на:

- **Активизирующие** (стимулирующие, обучающие);
- **Блокирующие** (блокирующие методы скорее являются методами антиинформотерапии, поскольку нарушают обмен информации. Само по себе блокирование информации отрицает ее).

Правильное формирование информационной системы предполагает ее постепенное стимулирование и обучение. Методы блокирования информационного обмена угнетают систему в целом. Поэтому обычные для нас методы воспитания путем страха, манипуляций и шантажа не способствуют гармоничному развитию.

Воспитание страхом эффективно с целью получения немедленной реакции, но чревато в отдаленной перспективе. С детства ребенку рассказывается о том, что «Мама уйдет», «Заберет бабай», «Придет серенький волчок и укусит за бочок» – жуткая информация, которая, ко всему прочему, поется ежевечерне в качестве колыбельной. По-

том девушек пугают непорядочностью мужчин с красочными иллюстрациями из жизни других.

Страх подрывает основу и базу для дальнейшего роста, постоянная мобилизация истощает ресурсы. С этими «токсичными посланиями» работает психологический метод транзактного анализа с целью их выявления и нейтрализации.

Воспитание манипуляциями особенно эффективно при сформировавшемся уже страхе и осознании своей зависимости от родителей: «Веди себя хорошо, а то над тобой смеяться будут», «Сделай уроки – пойдешь гулять».

Развивать в человеке сознательность и понимание: зачем все-таки делать уроки и т.д. – сложно, долго и требует терпения. Манипуляция – более быстрый способ.

В качестве альтернативы выступают методы стимуляции и обучения. Для этого необходимо налаживать процесс постоянного, терпеливого обмена информацией с ребенком. Нужно учить, как надо и почему, а не пугать «как не надо».

При применении информотерапии для коррекции болезней нарушения обмена информации используется минимальное количество вещества и энергии, которая необходима для переноса информации. Поэтому возможность побочных воздействий (при селективном информационном воздействии) уменьшается во столько раз, во сколько уменьшается доза вещества или энергии при переходе от физиотерапии и фармакотерапии к информотерапии. Информотерапевт в ответе за ту информацию, которую он дает пациенту.

На всех уровнях требования к качеству подаваемой информации сводятся к следующему:

- **минимизация патологических информационных потоков;**
- **активизация функций организма, обучение адаптивному, актуальному алгоритму работы системы.**

Сам процесс диагностики не должен вызывать у пациента дополнительной тревоги и угнетения. В ином случае формируются ятрогенные заболевания (рис. 1).

Выслушивать симптомы необходимо лишь для установки диагноза, не давая пациенту «погружаться в смакование подробностей и уникальности его случая». Подробное расписывание диагнозов и их возможных последствий угнетает и усугубляет течение болезни. Поэтому пациенту, по возможности, не нужно давать заключения. Доступ к такой документации должен быть у коллег, которым она поможет в дальнейшем лечении пациента.

Лучше объяснить пациенту основные причины его симптомов и способы решения проблем, сконцентрировать внимание на процессе лечения и обосновать необходимость каждого из терапевтических мероприятий.

Мы не отбрасываем эффект плацебо – мы его умело используем как важный дополнительный информационный фактор на благо пациента. Если человек «настроится» на лечение, то есть мы «настроим» его на нормализующую программу действий, лечение пройдет быстрее. Внутри нас есть множество лечебных информационных

Достаточно данных
Без ошибок по содержанию
Последовательно и четко в определенном темпе



Один язык общения
Мощность сигнала достаточная без давления
Наличие постоянной обратной связи

Пропускная способность ИК достаточна

Без посредника

Заикливание, наиболее значимая жалоба ликвидирована, уменьшена

Достаточно носителей информации при записи

Ликвидированы шумы
(внешние: Звуковые шумы
внутренние: интоксикация, и ее источники)

* помним, что нарушенная информационная система, которой является пациент изначально плохо воспринимает и обрабатывает информацию на всех уровнях, в том числе и при межличностном общении

Рис. 1. Залоги успешной коммуникации врача и пациента

факторов – их разумно использовать. Это не означает, что все информационные методы основаны на плацебо, это означает, что плацебо – один из лечебных информационных методов.

ПРОЦЕСС ЛЕЧЕНИЯ

Как правило, лечение хронической патологии состоит из 3-х курсов:

На первом сеансе проводится информодиагностика. Из набора в более 500 различных воздействий по схеме с микрогенераторной кассеты выбирается 5-15 для конкретного пациента с конкретным комплексом патологических состояний. Этот процесс длится 20-120 мин. в зависимости от сложности патологии.

Затем, соответствующие микрогенераторам информоносители вводятся в обычный продукт питания, который пациент употребляет небольшими порциями в течение месяца.

Что такое структурированный продукт?

Информация, которую генерируют кассеты, может быть записана на другие носители, которыми могут быть

некоторые ингредиенты продуктов питания (так называемые структурированные сахара, структурированные сиропы, структурированная клетчатка и др.).

Повторный сеанс включает: контрольное обследование, коррекцию рецепта в соответствии с изменениями состояния, после чего назначается 2-й курс. Так же проводится 3-й курс.

Особенности метода

Метод прост в использовании: не нужен выбор акупунктурных точек и участие врача во время сеанса на микропроцессорных кассетах: электрод накладывается на любую часть тела, а специфичность воздействия определяется заложеной в кассеты адресной информацией.

Становится возможным индивидуальный подбор лекарств.

Кабинет информотерапевта является самодостаточным рабочим местом врача, может функционировать как самостоятельно, так и в составе лечебного учреждения. Кабинет информотерапевта при умеренных ценах на лечение окупается в срок от 4 до 12 месяцев (таблица, рис. 2, 3).

Таблица

Минимальные затраты времени и средств врача и пациента

Месячный курс информотерапии	Количество посещений на курс	Затраты времени		Затраты средств (кроме аренды, электроэнергии...)
		Врача	Медсестры	
Диагностика исходного уровня здоровья (информодиагностика)	1-2	20 мин. 2 часа	---	---
8 сеансов	8	---	8x10 мин.	---
Информожидкость	---	---	---	5-10 грн

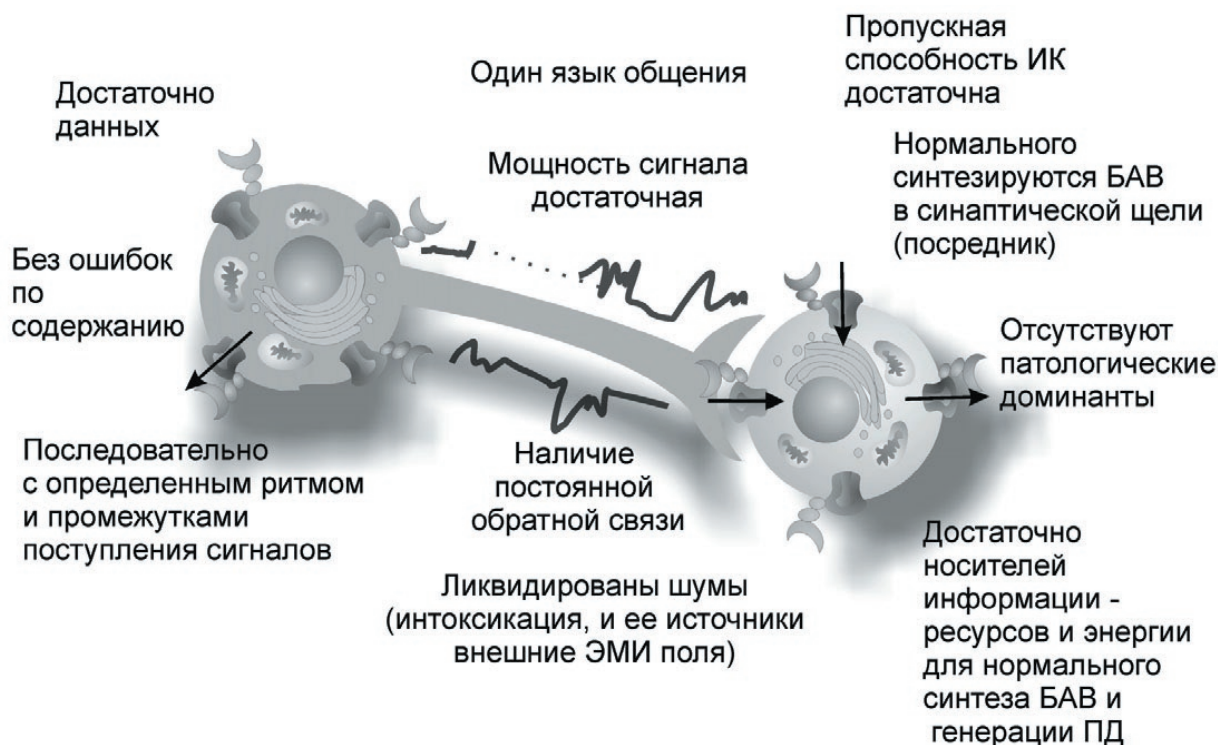


Рис. 2. Залоги успешной коммуникации клеток

Аппаратура для микрогенераторной информотерапии

Каким образом можно снаружи влиять на информационные процессы глубоко внутри организма? При помощи микрогенераторных кассет.

Микрогенераторы имитируют собственное общение клеток. Скрыпнюк З. Д. называет их синтезаторами клеточных языков.

Что такое микрогенератор?

Каждый микрогенератор представляет собой микросхему, которая при включении постоянно генерирует специфические последовательности электромагнитных волн. Набор воздействий для всех систем органов называют кассетой микрогенераторов.

Техники и условия записи, перезаписи информации в практике врача.

Примером взаимосвязи технической и биологической информации являются методики записи «информации» о различных веществах, то есть спектров их излучения. В частности изготавливают копии лекарственных средств, трав, микроэлементных комплексов, гомеопатических препаратов, инфекционных и паразитарных агентов, соединений тяжелых металлов, излучения больных органов (использовать меры предосторожности!).

Такие препараты имеют часть свойств, присущих исходным веществам, однако не полностью воспроизводят их действие на организм. В большей степени сохраняется информационное действие препарата, при этом исчезает фармакодинамика и фармакокинетика, присущая исходному препарату. Такие препараты в своем механизме действия более схожи на гомеопатические

разведения исходных веществ. При использовании этих методов качественный оригинал должен обязательно содержать вещество (иначе это уже копия с копии, что всегда хуже).

Использование в этих целях «электронных копий» нецелесообразно, так как современные технические средства не позволяют записать, и тем более излучать в условиях врачебного кабинета, точные спектры излучения веществ.

Электронными копиями называют спектры излучения веществ, хранящиеся в базе данных обычного компьютера. Для приема и излучения любого сигнала необходимы специальные технические средства, для каждого спектра разные + аналого-цифровой преобразователь, и наоборот. Стоит ли говорить, что в большинстве случаев таких технических средств нет при использовании аппаратов с «электронными копиями» множества препаратов.

При переносе информации с лечебного препарата на носитель, кроме полезного сигнала, всегда переносятся электромагнитные шумы.

Минимизировать шумы можно с помощью экранированной кабины с обеспечением изоляции как от низкочастотных, так и от высокочастотных излучений.

Подходящим носителем информации является вещество, имеющее температуру фазового перехода (плавление, парообразование) выше 50° , поскольку информация лучше всего записывается в моменты «нестойкого состояния», каковым и является фазовый переход, способное менять структуру под воздействием излучения вещества. Такими носителями являются металлы (запись в момент

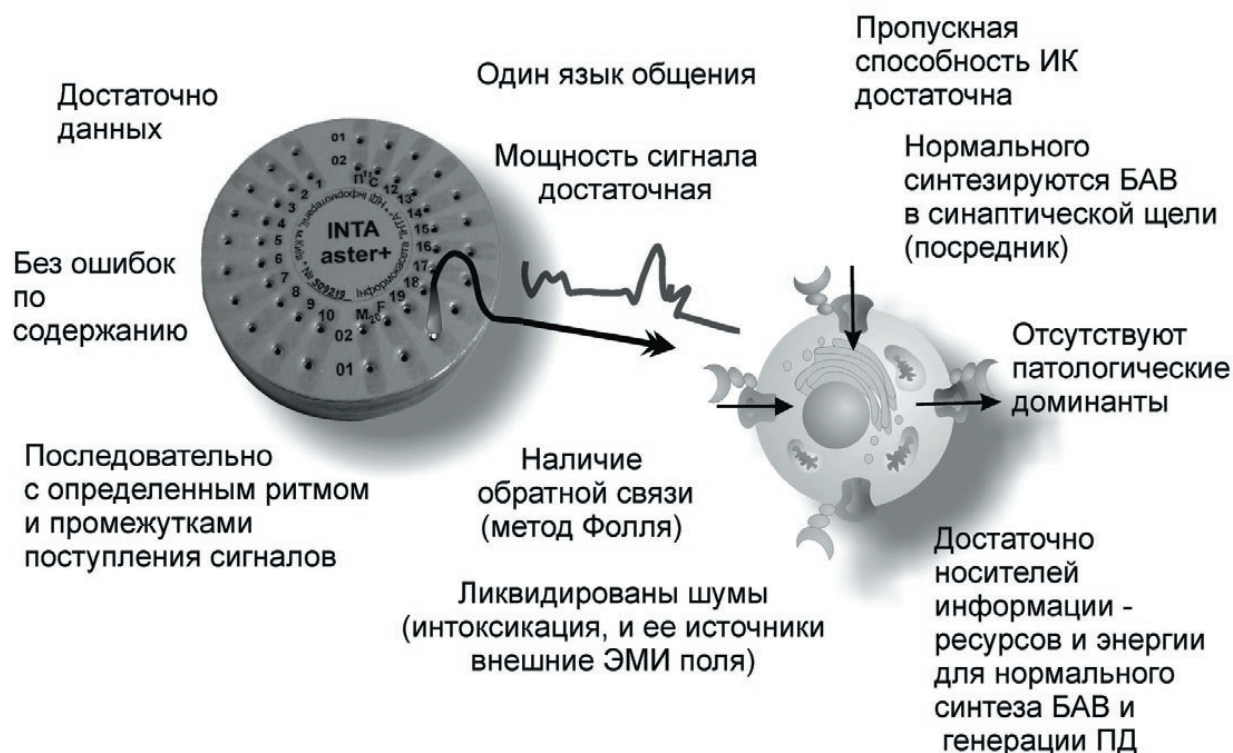


Рис. 3. Залогі успішної інформотерапії

плавления), пластмасса, парафин (более очищенное вещество, чем воск), кристаллы: сахар, соль, и вода.

Дальнейшее использование копии имеет большое значение:

- если планируется диагностическое применение (тестирование) препаратов – лучше тестировать оригиналы, а не копии;

- если планируется введение вещества в организм с лечебной целью и подбор лекарства осуществляется по принципу подобия, необходимо, так называемое, потенцирование (лучше всего – гомеопатический способ приготовления вещества, электронная инверсия для этого сомнительна).

Приготовленные в присутствии больных людей (в т.ч. врачей) информационные копии и препараты могут вызвать заболевания у пациентов, которые их будут принимать.

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ ИНФОРМОТЕРАПИИ

К нежелательным эффектам информотерапии относятся, прежде всего, обострение. Важно отличать симптомы обострения, вызванные активизацией хронических процессов, от побочных эффектов информационного лечения.

Побочные эффекты информационного лечения встречаются реже, чем при медикаментозной терапии, однако бывают и, кроме того, почти не выявляются специалистами, практикующими информационное лечение (информотерапевтами, гомеопатами, психологами).

Рассмотрим, прежде всего, сам феномен обострения. Обострение наблюдается в тех случаях, когда препарат выбран верно, однако неверно выбрана доза или частота приема препарата (слишком интенсивное воздействие).

Вначале орган находится в состоянии нормы. При действии повреждающего фактора (физического, химического, информационного) наступает острый процесс – воспаление.

Есть 2 варианта исходов при воспалении:

- защитные механизмы организма больше, чем сила повреждающего фактора – происходит выздоровление;

- организм слабее, чем действующий фактор – наступает либо гибель, либо хронизация процесса. Для возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний зачастую «выгоднее» хронизация, поскольку она дает возможность жить и размножаться (рис. 4).

В условиях хронизации механизмы саногенеза направлены на то, чтобы стянуть защитные силы и ресурсы к месту протекания патологии – это дает повторное возникновение первичных симптомов болезни (тех, которые были, когда организм еще не был ослаблен повреждающим фактором и боролся за выздоровление). Кроме активизации процессов в месте патологии, также происходит разрушение патологических агентов, тканей, гибель иммунных клеток и т.п., поэтому нужно обеспечить дополнительное связывание токсинов, их отток. В случае избыточной реакции организма наступает обострение.

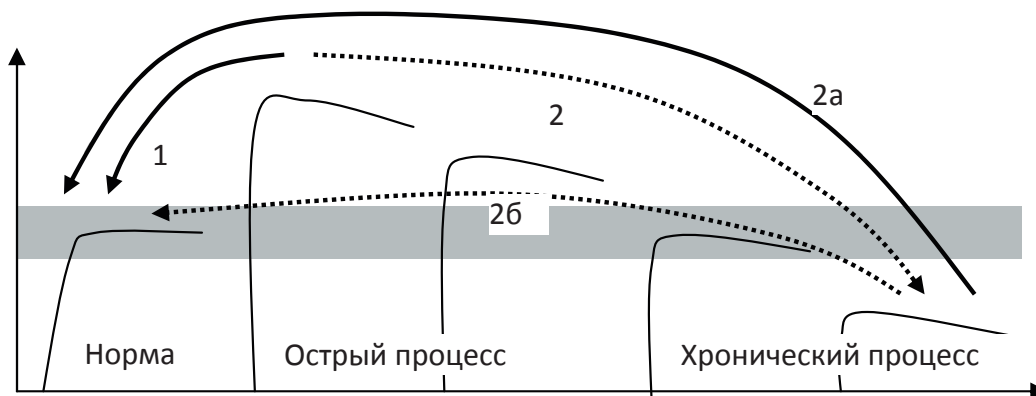


Рис. 4. Механизмы разных вариантов выздоровления (в соответствии с данными электропунктурной диагностики) на разных стадиях развития болезни.

Необходимо выбрать такую дозу лечебного фактора, чтоб не было избытка израсходованных на лечение ресурсов – «оптимальный терапевтический шаг». Также необходимо создать условия для работы защитных механизмов, обеспечить дренаж (отток) с места патологии. В этом случае клинического обострения не произойдет. Процесс выздоровления будет легким и безболезненным, на что указывал известный киевский гомеопат Демьян Попов.

Из-за вероятного наступления обострения специалистам, работающим с информационными методами лечения, нужно помнить о необходимости выбирать оптимальную дозу информации, и обязательно – о необходимости создавать пути дренажа. Это касается не только информотерапевтов, работающих с микрогенераторами, но и гомеопатов и психологов.

Довольно часто гомеопаты воспринимают обострение как «хороший знак». Это объясняется тем, что ранее у гомеопатов не было инструментов, позволяющих определить точность подбора лекарства. Если наступало обострение – было клинически ясно, что гомеопат «попал в точку». Сегодня, когда есть электропунктурные методы прогнозирования и выявления эффективности действия лекарств, вызывать обострения нет необходимости.

Иногда, «если перестараться», психологическая работа может вызвать обострения на физическом, психологическом и социальном уровне, вплоть до развода или депрессии.

ИНФОРМОПРОФИЛАКТИКА

Информопрофилактика – применение информационных методов для профилактики заболеваний. Важным компонентом информопрофилактики является информационная гигиена, включающая дифференциацию и фильтрование потоков поступающей информации, выведение ненужной информации, обучение антиманипулятивным техникам, упреждающим информационное хакерство.

Выводы

Таким образом, информация играет основную роль в создании соногенетической функциональной системы и ликвидации местной патологической функциональной системы.

Список литературы находится в редакции

Поступила в редакцию 12.06.2016

