

**(12) МЕЖДУНАРОДНАЯ ЗАЯВКА, ОПУБЛИКОВАННАЯ В СООТВЕТСТВИИ С
ДОГОВОРОМ О ПАТЕНТНОЙ КООПЕРАЦИИ (РСТ)**

**(19) Всемирная Организация
Интеллектуальной Собственности**
Международное бюро

(43) Дата международной публикации
05 мая 2011 (05.05.2011)



PCT

**(10) Номер международной публикации****WO 2011/053180 A2**

(51) Международная патентная классификация:
A61N 5/06 (2006.01)

(21) Номер международной заявки: PCT/RU2009/000590

(22) Дата международной подачи:
29 октября 2009 (29.10.2009)

(25) Язык подачи: Русский

(26) Язык публикации: Русский

(72) Изобретатели; и

(71) Заявители : ГЕРМАНОВ, Евгений Павлович (*GERMANOV, Evgeny Pavlovich*) [RU/RU]; ул. Годовикова, 2-96, Москва, 129085, Moscow (RU). КУТУШОВ, Михаил Владимирович (*KUTUSHOV, Mikhail Vladimirovich*) [RU/RU]; ул. Онежская, 53/3-387, Москва, 125414, Moscow (RU). ГРИНШТЕЙН, Марк (*GRINSHTEIN, Mark*) [IL/IL]; ул. Гренбон 6-8, Натания, 42141, Natania (IL). ШРАЙБМАН, Михаил (*SHRAYBMAN, Mikhail*) [IL/IL]; ул. Райнесс 19-7, Херцлия, 46390, Herzlia (IL).

(74) Агент: ПРОЗОРОВСКИЙ, Александр Юрьевич (*PROZOROVSKIY, Alexander Yurjevich*); а/я 265, Нижняя Красносельская ул., 13, Москва, 107078, Moscow (RU).

(81) Указанные государства (если не указано иначе, для каждого вида национальной охраны): AE, AG, AL, AM, AO, AT, AU, AZ, BA, BB, BG, BH, BR, BW, BY, BZ, CA, CH, CL, CN, CO, CR, CU, CZ, DE, DK, DM, DO, DZ, EC, EE, EG, ES, FI, GB, GD, GE, GH, GM, GT, HN, HR, HU, ID, IL, IN, IS, JP, KE, KG, KM, KN, KP, KR, KZ, LA, LC, LK, LR, LS, LT, LU, LY, MA, MD, ME, MG, MK, MN, MW, MX, MY, MZ, NA, NG, NI, NO, NZ, OM, PE, PG, PH, PL, PT, RO, RS, RU, SC, SD, SE, SG, SK, SL, SM, ST, SV, SY, TJ, TM, TN, TR, TT, TZ, UA, UG, US, UZ, VC, VN, ZA, ZM, ZW.

(84) Указанные государства (если не указано иначе, для каждого вида региональной охраны): ARIPO (BW, GH, GM, KE, LS, MW, MZ, NA, SD, SL, SZ, TZ, UG, ZM, ZW), евразийский (AM, AZ, BY, KG, KZ, MD, RU, TJ, TM), европейский патент (AT, BE, BG, CH, CY, CZ, DE, DK, EE, ES, FI, FR, GB, GR, HR, HU, IE, IS, IT, LT, LU, LV, MC, MK, MT, NL, NO, PL, PT, RO, SE, SI, SK, SM, TR), OAPI (BF, BJ, CF, CG, CI, CM, GA, GN, GQ, GW, ML, MR, NE, SN, TD, TG).

Опубликована:

- с декларацией в соответствии со статьёй 17(2)(a); без реферата; название изобретения не проверено международным поисковым органом.

(54) Title: METHOD AND DEVICE FOR CONVERTING AND TRANSFERRING AN ENERGY INFORMATION SIGNAL FOR ACTING ON A SUBJECT

(54) Название изобретения : СПОСОБ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ И ПЕРЕНОСА ЭНЕРГОИНФОРМАЦИОННОГО СИГНАЛА ДЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОБЪЕКТ И УСТРОЙСТВО ДЛЯ ЕГО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

(57) Abstract:

(57) Реферат:

Способ преобразования и переноса энергоинформационного сигнала для воздействия на объект и устройство для его осуществления

Изобретение относится к биофизике, может быть использовано в любых 5 областях техники, в частности, в медицине и в медицинской технике, пищевой и химической промышленности. Изобретение реализуется автономно и/или совместно с тестированием по ВРТ (вегетативный резонансный тест) и/или совместно с терапией по БРТ (биорезонансной терапии).

Уровень техники характеризуется способами преобразования и передачи 10 энергоинформационного сигнала тонких физических полей (ТФП) для воздействия на объект и устройствами для переноса информации на объект - носитель (сахарную крупку и другие вещества способные хранить информацию), а также различными способами и устройствами, применяемые для биорезонансной терапии и при вегетативно-резонансном тестировании.

15 Известны способы и устройства биорезонансной терапии (БРТ) - развивающееся направление в лечебной и профилактической медицине. Приборы биорезонансной терапии работают с колебаниями человеческого организма согласно принципу индукции. Поскольку свойственные пациенту колебания и сигналы имеют энергоинформационную природу, возможна их передача по 20 кабелю, что доказано экспериментально. Отведение их от тела пациента осуществляется при помощи электродов по кабелю, направляющему их к прибору. Пройдя через прецизионное устройство, преобразующие колебания в обратные по полярности, они возвращаются к пациенту в виде усиленной информации по второму кабелю. Это приводит к стиранию или снижению объема патологической 25 информации. Для лечения в приборах для биорезонансной терапии используется так называемая "колебательная модель пациента". В данном случае применяется принцип изотерапии "aequalia aequalibus curentur". Однако в качестве терапевтического агента используются не вещества и материалы организма пациента (как это принято в "биохимической" изотерапии - аутонозоды), а его 30 электромагнитные колебания, т.е. можно говорить о "биофизической" изотерапии. Биорезонансная терапия работает в биофизической плоскости, являясь информационно резонансной терапией. Основополагающим принципом биорезонансной терапии является инверсия: энергоинформационные сигналы

(эквивалентно - колебания), снимаемые с руки пациента, поступают на вход прибора, инвертируются на 180 градусов, усиливаются и подаются с выхода прибора на другую руку пациента. При этом патологические колебания гасятся (элиминируются), а нормальные, физиологические лишь слегка ослабляются, что 5 является тренирующим фактором. Ряд приборов для биорезонансной терапии, выпускаемых в Германии, таких как "BICOM", "RITEC 2000" и ряд других содержат устройство, называемое сепаратором. Сепаратор позволяет разделять физиологические и патологические колебания. Физиологические колебания без изменений возвращаются пациенту, а патологические инвертируются, усиливаются 10 и также поступают для последующей терапии. Как правило, сепаратор - это дорогое и весьма сложное устройство. В то же время, клинические результаты, получаемые с помощью сепаратора, не превосходят результатов, получаемых без сепаратора. <http://www.npl-rez.ru/litra/brt.html>.

Вегетативно-резонансное тестирование (ВРТ- диагностика) позволяет 15 определить общее состояние пациента на настоящий момент, т.е. определить степень повреждения иммунной системы, определить вирусную, бактериальную, микотическую нагрузку на организм и ее локализацию в органах, выявить органы с различными нарушениями, определить эффективность и переносимость медикаментов; определить общую аллергическую нагрузку и аллергены, выявить 20 предонкологию и онкологию, подобрать вспомогательную терапию; выявить недостаточность витаминов, ферментов, гормонов, микроэлементов; выявить кистозные процессы; оценить психо-эмоциональную нагрузку, нормализовать и повысить адаптивные возможности ЦНС, оценить адаптационные резервы организма, оптимальные на текущий момент, и максимально возможные резервы 25 для конкретного человека; определить степень значимости психологических проблем в истощении резервов адаптации, а, следовательно, и в формировании патологии конкретно пациента. Более того, проблемы в органах и системах определяются уже на стадии функциональных изменений, когда еще нет физического повреждения органа, что позволяет предотвратить развитие 30 заболевания. Этот метод на сегодняшний день признается достаточно точным.

Многочисленными исследованиями доказано, что основным носителем информации как внутри биообъекта, так и между отдельными биообъектами, в том числе и между людьми, является энергоинформационное

излучение тонких физических полей (ТФП). Сам процесс передачи информации является энергетическим, пространственным и временным. Исследования показали, что пространственно-временная структура внешнего макромира через непрерывно повторяющийся ряд воздействий трансформировалась в химический континуум молекулярного микромира живых существ, способствовала превращению химических структур в структуры функциональные. Живая и неживая материя состоят из одних и тех же элементов периодической системы Менделеева. При разграничении живой и неживой материи существенным является характер структуры, но лишь при наличии определенной функции у соответствующей структуры. Только для живой материи возможен переход от жизни к смерти с сохранением существующей структуры, но с прекращением функций, определяющих жизнь. К общим свойствам живого относится способность самовоспроизведения. Однако главной отличительной особенностью является наличие у каждого живого организма индивидуальной информационно-распорядительной структуры, поскольку самовоспроизведение невозможно без передачи по наследству информации и программ развития.

Энергоинформационные сигналы, поступающие в контур устройств, как от здоровых, так и от больных клеток и тканей очень слабые, и тестирование с помощью существующих устройств иногда не в состоянии выявить ту или иную патологию. Поэтому давно назрела необходимость в преобразовании, обеспечивающем усиление информационных сигналов.

Потенцирование препаратов, применяемых в гомеопатии, производится путем разведения и встряхивания или электронным способом с помощью трансфера.

Однако все вышеперечисленные методы имеют свои явные и скрытые недостатки. Одними из самых главных недостатков являются: слабость сигналов, поступающих от больных органов и систем, а так же слабость сигналов, идущих на носители информации от лекарственных препаратов. Ко всему прочему, все перечисленные методы не обладают такими хорошими способностями к усилию энергоинформационных сигналов.

Предлагаемый метод усиления энергоинформационных сигналов прост и надежен, позволяет определять очень слабые энергоинформационные сигналы, а

также усиливать их в системах, где для диагностики и приготовления лекарственных препаратов используются сверхслабые поля.

Как мы знаем, живой организм в целом и все его системы являются источниками слабых колебаний (физиологических или гармонических) в широком спектре частот. Возбудители заболеваний также обладают собственными частотами. При заболевании в организме образуются новые источники колебаний - так называемые "патологические" или "дисгармонические" колебания, которые нарушают физиологическое равновесие.

Основу известной методики вегетативно-резонансного тестирования (ВРТ) составляет установленный факт - все биологические формы жизни обладают уникальным, т.е. свойственным только им, специфическим частотным спектром колебаний. Диапазон частот человека составляет от 1520 до 9460 килогерц. Патогенные организмы (грибки, вирусы, гельминты, клещи) имеют диапазон от 77 до 900 килогерц. Таким образом, были выявлены и записаны все частотные характеристики паразитов, грибков, вирусов, свойственные этим и только этим видам.

Другим близким аналогом является зондирование объекта параллельным пучком света, либо расходящимся (коническим). В первом случае формируются параллельные проекции, а во втором - конические.

Возможные следующие варианты зондирования:

- поворот пучка зондирующего излучения относительно неподвижного объекта;
- вращение (наклон) объекта относительно неподвижного пучка зондирующего излучения.

Схемы с поворотом пучка относительно неподвижного объекта различаются по траектории, которую описывает зондирующий пучок относительно объекта, или области (сетке), на которой регистрируются проекции. Известны следующие подходы:

- внеосевая вращающаяся точечная диафрагма в плоскости апертурной диафрагмы микрообъектива. Траектория зондирования - окружность;
- одномерное смещение точечного источника в плоскости апертурной диафрагмы конденсора и получение наклонного освещения. Траектория зондирования - прямая (1D);

- использование матрицы микрозеркал DMD (Digital Micromirror Devices), помещенных в апертурной диафрагме микрообъектива, для создания наклонного освещения. Схема может быть использована только для небольших объектов. Траектория зондирования - любая двумерная 5 (2D);
- двумерное смещение точечного источника в плоскости апертурной диафрагмы микрообъектива и получение наклонного освещения. Траектория зондирования - любая двумерная (2D).

Среди этих схем наибольшее предпочтение имеют схемы, 10 обеспечивающие двумерную траекторию. Все подходы имеют общий недостаток, заключающийся в том, что угол зондирования объекта ограничен числовой апертурой микрообъектива и не превышает 90°. (Патент RU №2140661 «Способ конфокальной сканирующей трехмерной микроскопии и конфокальный сканирующий томографический микроскоп» Левин Г.Г., Вишняков Г.Н., Булыгин 15 Ф.В., 1999 г.)

Однако и этот способ не в состоянии добиться ожидаемого результата для усиления энергоинформационного сигнала в контуре (без контура) БРТ и ВРТ.

Известно, что излучение в оптическом диапазоне при прохождении через 20 поляризаторы и кристаллы-«окрашивается». При нулевой анизотропии показателя преломления D_n или нулевой толщине L одноосной среды между поляризаторами (то есть, проще говоря, при ее отсутствии или изотропии) коэффициент пропускания такой системы строгий ноль, $T=0$. При ненулевой анизотропии фазового набега в кристалле $j=2pD_nL/l$. При достаточно больших (несколько десятков микрон) значениях d спектр пропускания быстро осциллирует. Однако 25 при значениях d порядка микрона, спектральная зависимость пропускания достаточно плавная, с одним -двумя максимумами в видимой части спектра, соответствующими условию $j=p/2+pm$. В этом случае прошедший свет (в нашем случае энергоинформационный сигнал) приобретает «окраску», что и называется 30 «хроматической» поляризацией излучения. Техническая реализация эффекта заключается в том, что параллельный пучок света от источника света проходит через 2 скрещенных поляризатора (разделители). При этом прошедший пучок отсутствует. Далее между поляризаторами вставляется кристалл. Прошедший

пучок становится окрашенным. Изменяя угол падения излучения на пластинку, добиваемся плавного изменения «окраски» прошедшего пучка света. Оптическая поляризация используется для качественного экспресс-анализа в поляризационной микроскопии пространственно-неоднородных анизотропных объектов (мелких 5 природных кристаллитов неправильной формы, тонких образцов ориентированных жидких кристаллов и т.п.).

(Источник. <http://www.effects.ru> Литература: 1. Сивухин Д.В. Общий курс физики. Оптика.- М.: Наука, 1985. 2. Ландсберг Г.С. Оптика.- М.: Наука, 1976.3. Физика. Большой энциклопедический словарь.- М.: Большая Российская 10 энциклопедия, 1999.- С.90, 460.)

Известно также, что при прохождении через предметы, обладающие кривизной поверхности информационный сигнал (тонкое физическое поле) изменяют на 180 градусов фазу колебаний, т.е. становятся инверсными. (М.Шрайбман, М.Гринштейн. «Тонкополевая составляющая в информационной 15 медицине» 14 Международная конференция. «Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии» - М.: «Имедис», 2008, т. 1 -С.79-84.)

По теории Кутушова М.В. несоответствие между существующим объемом информации и возможностью памяти клетки - заставляет предположить 20 существование и функционирование своеобразных информационных кластеров в живом организме в виде информационных кристаллических структур, которые долгое время не «рассыпаются» после смерти из организма или из удаленной ткани или органа. Специфические энерго-энергоинформационные колебания информационных кластеров, видимо, не имеют никакого значения. Вещества, с 25 определенной геометрической конфигурацией, побывав в живой ткани, запоминают ее особенности на неопределенное время. Агрессивные агенты типа формалина также не в состоянии «стереть» информацию с таких структур. Эти структуры имеют нанокристаллическое происхождение и строение. Собственно структура этих кластеров и их геометрическое строение есть хранилище всей 30 информации, накопившейся в живом организме. К информационным кластерам также относятся молекулы ДНК и белковые структуры. Нормальный белок и молекулы ДНК резонируют с определенным спектром частот. Их голограммическая матрица также резонирует с этими же частотами. Даже после смерти и удаления

тканей из организма они продолжают создавать фоновое излучение. В зависимости от геометрического состояния тканевых структур потенция и направление поляризации от них будет разной. По теории Кутушова М.В. даже незначительно малигнизованные ткани переходят в высшие (куб, сфера) сингонии, что и определяет степень анизотропии и изотропии. Следовательно, от малигнизованных биообъектов и удаленных раковых тканей, мы получим неполяризованный (изотропный, симметричный) сигнал, и соответственно от здоровых биообъектов и удаленных здоровых тканей, поляризованный (анизотропный, диссимметричный) сигнал (Кутушов М.В. «Рак излечим» изд. В. Секачев 2005г. стр. 86-87).

Данная группа изобретений основана на следующем.

Все вещества и предметы окружающего нас мира, включая биообъекты, характеризуются наличием некоего весьма слабого излучения. Эти излучения имеют информационно-волновой характер и несут на себе информацию о свойствах излучающего объекта (источника излучения). Их относят к категории тонких физических полей - ТФП. Свойством энергоинформационного излучения ТФП является способность изменять фазу, вплоть до инверсии, при прохождении через оптический тракт. В отличие от ЭМИ, где такой эффект можно наблюдать только в оптической части спектра, для ТФП свойство изменения фазы не связано с их частотными параметрами. При этом схожесть поляризованного света с излучением источников ТФП состоит в том, что энергоинформационные излучения последние также являются линейно поляризованными колебаниями, и что в обоих излучениях факт наличия линейной поляризации может быть обнаружен с помощью одинаковых анализаторов. Установлено, что свойством ТФП является способность их взаимодействовать при определенных условиях, с объектами окружающей среды, и особенно с биообъектами, например, с человеческим организмом. Это взаимодействие проявляется при реализации процесса информационно-волнового переноса свойств источников ТФП на промежуточные или конечные носители информации. При этом волновая копия отдельно взятой части источника ТФП становится носителем информационно-волновых свойств всего предмета. Это значит, что любая, сколь угодно малая часть носителя ТФП, будет обладать теми же свойствами, что и исходный источник. Поэтому интенсивность излучения плоских источников или носителей ТФП не

зависит от размеров (площади) излучающей поверхности. Поляризация излучения - ориентация векторов напряженности волны в плоскости, перпендикулярной световому лучу. Поляризатор - (поляризационный светофильтр) - светофильтр, преобразующий неполяризованный или частично поляризованный свет в 5 плоскополяризованный.

Технической задачей группы изобретений, связанных единым изобретательским замыслом, является создание эффективных способа и устройства преобразования специфического энергоинформационного излучения лекарственных препаратов и энергоинформационных сигналов, идущих от 10 клеточных и тканевых структур и иных биологических объектов, а также расширение арсенала способов и устройств для увеличения эффективности существующих устройств применяемых в БРТ и ВРТ.

Технический результат, обеспечивающий решение поставленной задачи, состоит в том, что существенно увеличена эффективность резонансного 15 воздействия энергоинформационных сигналов от лекарственных препаратов на носитель от больных и здоровых клеточных и тканевых структур, упрощена технология работы по нанесению информации передаваемой энергоинформационным излучением на носитель, сокращено время процедуры и расширены функциональные возможности для диагностики различных патологий 20 и определения перспективных направлений лечения.

Сущность изобретения в части способа преобразования и передачи энергоинформационного сигналам состоит в том, что, способ предусматривает прием сверхслабого энергоинформационного (информационно-волнового) поляризованного сигнала от источника, а также использование указанного 25 сигнала для воздействия на биологический или иной объект, при этом энергоинформационный сигнал подвергают преобразованию в информационно-волновой пучок и приведению его в когерентное состояние путем пропускания через, по меньшей мере, один кристалл, расположенный между двумя поляризаторами, для последующего воздействия преобразованным сигналом на 30 объект, в том числе, для непосредственного воздействия или для воздействия с использованием промежуточного носителя, подвергнутого воздействию преобразованного энергоинформационного сигнала.

В частных случаях реализации способа биологический объект, в частности, организм человека, после воздействия на него преобразованным энергоинформационным сигналом имеет общий биологический индекс (ОБИ) уменьшенный, по меньшей мере, на 25%, фотонный индекс (ФИ), уменьшенный, 5 по меньшей мере, на 20%, резерв адаптации (РА) увеличенный, по меньшей мере, в 3 раза.

В частных случаях реализации способа объект после воздействия на него энерго-информационным сигналом имеет характерные показатели эффективности, увеличенные, по меньшей мере, на 25%.

10 В частных случаях реализации способа воздействие на биологический или иной объект с осуществляется путем воздействия носителя, подвергнутого воздействию преобразованного энергоинформационного сигнала.

15 В частных случаях реализации способа источником исходного энергоинформационного сигнала служит биологический объект, в частности, организм или материал из группы: гистологический препарат на стекле, цельная кровь, плазма крови или биологическая жидкость из группы: моча, слюна, сперма, слеза, пот, отпечаток кожи и/или кусочек макропрепарата или его отпечаток на любом материале.

20 В частных случаях реализации способа осуществляют воздействие преобразованным энергоинформационным сигналом с объекта на носитель информации, из группы: капсулы, гомеопатическая крупка, спирт, вода, жиры, полимеры, углеводороды, белки, металлы.

25 В частных случаях реализации способа осуществляют непосредственное воздействие на организм преобразованным энергоинформационным сигналом для лечения онкологических и/или соматических заболеваний.

Сущность изобретения в части устройства состоит в том, что преобразователь энергоинформационного сигнала содержит, по меньшей мере, один кристалл, расположенный между двумя поляризаторами, один из которых расположен со стороны источника энергоинформационного сигнала, а другой - со стороны 30 воздействия преобразованным сигналом на объект.

В частных случаях реализации, по меньшей мере, один кристалл расположен между двумя скрещенными (и/или параллельными) поляризаторами.

Предпочтительно преобразователь снабжен площадкой для объекта, являющегося источником сверхслабого энергоинформационного сигнала, расположенной под одним поляризатором, и контейнером для промежуточного носителя, расположенным над другим поляризатором.

5 В частных случаях реализации контейнер снабжен кабелем для подключения к контуру биофизического прибора из группы БРТ или ВРТ.

В частных случаях реализации преобразователь содержит, по меньшей мере, один кристалл из группы: кристаллы кварца, кристаллы исландского шпата, жидкие кристаллы.

10 Предпочтительно, один из поляризаторов зафиксирован, а другой установлен с возможностью поворота и отсчета угла поворота до 90⁰.

В частных случаях реализации преобразователь содержит два кристалла, оси которых располагаются перпендикулярно вектору (потоку излучения) энергоинформационного сигнала, между двумя поляризаторами.

15 В частных случаях реализации преобразователь выполнен с возможностью поворота вокруг своей горизонтальной оси на 180 градусов, что позволяет расширить диапазон коэффициента усиления от отрицательного до положительного значения.

На чертеже фиг.1 изображен пример реализации преобразователя, на фиг.2 – 20 общий вид преобразователя в объемной (аксонометрической) проекции. Детали на чертеже фиг.1 последовательно разъединены вдоль направления сигнала снизу вверх. Преобразователь содержит контакт 1, стакан (контейнер) 2 для объекта воздействия сверхслабого энергоинформационного сигнала, верхнее основание 3, первую стойку 4, держатель 5 пленки, пленка 6 поляризационная верхняя 25 (поляризатор), пластина 7 кварцевая, держатели 8 кварцев (6 шт.), второй держатель 9 пленки, вторая стойка 10, поводок 11 юстировки, пленка 12 поляризационная нижняя (поляризатор), кольцо 13 нижнее держателя пленки 12, основание 14 нижнее, третья стойка 15, амортизаторы 16 (4 шт.), площадка (не изображена) для источника энергоинформационного сигнала.

30 Контакт 1 предназначен для соединения с помощью кабеля с прибором для ВРТ (вегетативного резонансного тестирования) в случае работы преобразователя совместно с этим прибором. В стакан 2 вставляется емкость с веществом (гомеопатическая крупка, спирт, вода и др.), на которое "записывается"

усиленная и преобразованная (с помощью системы поляризаторов и кристаллов) информация от исходного препарата, находящегося в отверстии нижнего основания 14 на площадке. Верхнее основание 3 предназначено для крепления стакана 2. Стойки 4, 10,15 (верхние, средние и нижние) крепят конструкцию 5 устройства и обеспечивают наличие конструктивных зазоров между кристаллом 7 и поляризаторами 6, 12. Держатели 8 кварцев (6 штук) выполнены с круглыми отверстиями, куда помещаются кварцевые пластинки 7, каждая кварцевая пластина 7 фиксируется на отдельном держателе 8. Пленка 12 поляризационная нижняя фиксируется к кольцу 13 нижнего держателя, 10 установленному с возможностью поворота с поводком 11. Поводок 11 юстировки обеспечивает вращение поляризатора 12 до достижения максимального сигнала на контакте 1. Поляризаторы 6,12 должны быть параллельны, они могут лежать в любой плоскости от горизонтальной или до вертикальной. При этом нижнее кольцо 13 держателя пленки 12 (поляризатора) необходимо для поддержания 15 движущегося по окружности в горизонтальной или иной плоскости первого (нижнего) поляризатора 12. Основание 14 нижнее имеет в середине округлое отверстие куда помещается площадка (чашечка) с исходным веществом (препаратором) - источником энергоинформационного сигнала. Амортизаторы 16 (4 ножки) обеспечивают защиту от внешних вибраций и иных механических 20 воздействий.

Изобретение в части способа нанесения информации реализуется таким образом, что преобразование и усиление энергоинформационного сигнала осуществляется путем пропускания информационных сигналов, формирующихся в контуре устройства для биорезонансной терапии и вегетативно-резонансного 25 тестирования от исследуемого биоматериала и пропускаемых через преобразователь. При этом повышается их степень на резонансной частоте, характерной для каждого вида препаратов. Индикатором усиления служит ответный сигнал, идущий в контуре БРТ на дисплей компьютера, который сравнивается со стандартным ответом заложенным в программе.

30 Для усиления сигнал представлен информацией, перенесенной с объекта на носитель информации (капсулу, гомеопатическую крупку, спирт, вода и др.).

В иных частных случаях реализации биоматериал представлен любым живым или неживым материалом или веществом. Лечение выявленных

онкологических и/или соматических заболеваний проводится с помощью преобразователя (усилителя), введенного в контур для проведения биорезонансной терапии (БРТ).

Преобразователь информационного сигнала может быть реализован в виде 5 двух кристаллов, расположенных один над нижним неподвижным поляризатором, второй - под верхним так же неподвижным поляризатором. Таким образом, устройство состоит из нескольких слоев кристаллов, скрещенных поляризаторов и фильтров, неподвижных (подвижных) относительно друг друга.

В частных случаях реализации преобразователь представляет собой 10 площадку (чашечку) для объекта – источника информационного сигнала, расположенную под нижним фиксированным поляризатором, над которыми расположены два поляризатора, между ними помещен кристалл, при этом один из поляризаторов фиксирован, другой закреплен на подвижном кольце с градуированной шкалой, над верхним подвижным поляризатором имеется 15 контейнер для носителя информации (чашечка), который соединяется с помощью кабеля с гнездом МТ (медикаментозное тестирование) прибора для ВРТ. Причем площадка для тестирования и контейнер могут быть изготовлены из любого материала.

Преобразователь может содержать между двумя скрещенными (и/или 20 параллельными) поляризаторами подвижно или неподвижно расположенный любой жидкий или твердый кристалл (например, кварц или исландский шпат), оси которого располагаются параллельно (и\или перпендикулярно) вектору (потоку) излучения.

В качестве поляризаторов могут выступать механические, ферритовые 25 (электромагнитные), импульсные ферритовые и из любого материала, способного поляризовать любые электромагнитные (энергоинформационные сигналы) волны любой длины и частоты.

Между поляризаторами располагается кристалл с 30 кристаллической решеткой обеспечивающей анизотропию оптических характеристик. Кристаллы (линзы) могут быть представлены, например, в виде: кристаллическое стекло, исландский шпат, кварц, материал с диспергированным жидким кристаллом или иной материал, обладающий способностью фокусировать или поляризовать электромагнитные волны, свет и информационный сигнал.

Преобразователь энергоинформационного сигнала состоит в другом предпочтительном случае реализации из неподвижной части, которое представлено в виде двух колец с расположеннымми между ними двояко выпуклыми стеклами(линзами) поляризаторами, кристаллами и инверторами. В 5 качестве поляризатора может быть плёнка, состоящая из: турмалина, слоя ацетилцеллюлозы, содержащий большое количество мелких кристаллов герапатита (иодистое соединение сернокислого хинина иодно-поливиниловые плёнки с одинаково ориентированными полимерными цепями. Возможно применение стопок - пачек тонких пластинок изотропных веществ, с нанесенными на них 10 жидкими кристаллами (представленными смектиками, нематиками и холестериками)

При реализации способа с помощью охарактеризованных выше устройств для точного диагностирования сверхслабые энергоинформационные сигналы разной частоты, поступающие от здоровых и раковых тканей и лекарственных 15 препаратов, или отраженные от них, разнятся по характеру сигнала. Сигнал с выхода прибора (усилителя) поступает на диагностический комплекс для вегетативно-резонансного тестирования. Результаты считаются по показателям резонансной шкалы этого комплекса.

Вследствие того, что например: изотропные (раковые) ткани 20 функционируют в извращенном режиме типа «шума», то отраженный вернувшийся сигнал будет изотропным. Изотропия проявляется симметричным ответом, получаемым с помощью заявляемого способа и устройства при БРТ. Причем раковые ткани дают только симметричный сигнал, а нормальные в зависимости от морфологического, физиологического и функционального 25 состояния, дают в разной степени диссимметричный ответ. Принцип работы предлагаемого устройства для преобразования информационного сигнала.

Информационный сигнал может приниматься от любого лекарственного препарата и биологического объекта (ткань, кровь, гистологический препарат и т.д.) или от биополя пациента. Согласно настоящему решению снятый 30 информационный сигнал пропускается через преобразователь (усилитель).

При реализации терапии (БРТ) предлагаемое устройство, является не только усилителем и преобразователем, но и инвертором информационных сигналов получаемых в контуре устройства БРТ.

Физическим аналогом предлагаемого устройства является т.н. хроматическая поляризация. Именно, при наблюдении в поляризационном микроскопе изображения объекта, одинаково окрашенные его части имеют примерно одинаковую оптическую толщину. Поляризационное окрашивание 5 белого света это явление, состоящее в «окрашивании» исходного пучка света, прошедшего через два скрещенных поляризатора и помещенный между ними одноосный кристалл, ось которого нормальна к направлению распространения света, и составляет отличный от прямого угол с осями поляризаторов.

Эффект усиления сигнала, предусмотренный настоящей группой 10 изобретений, целиком основан на изменении состояния поляризации излучения при его распространении в кристаллах и поляризаторах. Этот факт говорит об электромагнитной природе информационного сигнала.

Эффект оптической поляризации в предлагаемой группе изобретений служит для решения задачи по усилению информационных сигналов, идущих от 15 лекарственных препаратов и биологических объектов.

В предлагаемой группе изобретений вместо светового пучка регламентированной круговой поляризации и разделения на правую и левую поляризацию, электромагнитный (информационный) сигнал от тестируемого объекта подвергается не только поляризации, фокусировке, инверсии, но и 20 приведение его в когерентное состояние, чем собственно и обусловлено его усиление.

При проведении диагностики основным блоком устройства является блок 25 тестирования препаратов с помощью вегетативно-резонансного тестирования (ВРТ). Основным блоком разделения полезного и вредного информационного сигнала является предлагаемое устройство. Преобразователь – усилитель (по аналогии с поляризационным светофильтром), свободно пропускает компоненту электромагнитную (информационную) сигнала, поляризованную вдоль выделенного направления, и усиливает информационный сигнал.

При проведении терапии в контур для биорезонансной терапии (БРТ) 30 вставлен усилитель - преобразователь, получающий информационный сигнал, исходящий от больного, который «переворачивается», «окрашивается», «фокусируется» и/или «инвертируется» при этом он получает нужную (физиологически здоровую) модуляцию, и возвращается обратно в организм.

После вхождения такого сигнала в тканевые и клеточные структуры они начинают в резонансном режиме восстанавливать нормальный метаболизм и структуру.

Информационный сигнал, проходя через линзу, скрещенные поляризаторы и\или кристалл усилителя – преобразователя усиливает информационный сигнал, 5 идущий от живого и неживого материала. В упрощенном варианте поляризирующий блок представлен только одним простым поляризатором, стеклянной линзой или фиксированным простым кристаллом. Несмотря на то, что речь обычно идет о световом потоке, поляризующемся в такой системе, судя по многочисленным результатам тестирования, электромагнитный (информационный) 10 сигнал, идущий как от неживых так и живых объектов, также обладает свойством фокусировки (когерентности), поляризации и усиления. Судя по полученным результатам, информационный сигнал может усиливаться, приводится в когерентное состояние благодаря фокусировке через двояковыпуклые линзы как обычный свет в видимом диапазоне, а так же через поляризаторы и кристаллы, в 15 которых происходит «отсечение» фоновой, ненужной, нагрузочной информации.

Например, если энергоинформационные препараты приготовить с помощью преобразователя информационных сигналов, то их действие достоверно усиливается в несколько раз. То же самое происходит и при диагностике с использованием предлагаемого устройства в контуре БРТ и ВРТ.

Сравнительные результаты терапии пациента обычно приготовленным информационным препаратом (1) и информационным препаратом, приготовленным с помощью преобразователя приведены в таблице 1.

ТАБЛИЦА1

		Показатель	Исходное состояние	1	2
25	--	ОБИ	10	7	4
	--	ФИ	13	9	3
30	РА	выс. 1		выс. 4	оч. выс 3
	Шкала				
	СОСТОЯНИЕ	4\4		5\3	7\1
	Шкала СТК	29		34	67
	Морфолог НЛ	21\26		21\25	23
35	Морфолог АФ	21\26		21\25	23
	Нарушен ДНК	4 ст		2 ст	миним
		Наиб пораж.			

	печень	стк. 29	40	79
	Мерид ПЕЧ	стк.34	45	81
	Гомотокс. Стад.			
5	Rekkeveg	1\3	1\2	---
	Тощая к-ка	стк 39	50	76
	Гемолит.			
	стрептокк.	+	+	---
	Псора	4\3	6\1	7\1
	(шк.СОСТОЯН)			
10	Сикоз	5\2	6\3	7\3
	Люэзин	7\2	7\3	7\4
	(перв.пораж.орг)			

В таблице обозначены показатели:

15 ОБИ - общий биологический индекс, ФИ - фотонный индекс, РА – резервы адаптации, Шкала СТК – полная резонансная шкала соединительной ткани, Гомотокс Стад. Rekkeveg – Фаза и стадия гомотоксикоза по Реккевегу, Тощая к-ка стк - Состояние тощей кишки по полной резонансной шкале ВРТ соединительной ткани.

20 Из приведенной таблицы 1 видно, что препарат, приготовленный через усилитель по сравнению с обычно приготовленным, значительно повышает общие показатели, улучшает состояние первично- и наиболее пораженных органов, ключевого меридиана, убирает стрептококк, значительно улучшает состояние гомотоксикоза.

25 Работа по усилению энергоинформационного сигнала (далее - сигнал) (эквивалентно - излучения) от фармакологических препаратов и биообъекта (гистологического препараты, кусочка ткани, биоптат или же их отпечатки на марле) проводится по следующей методике.

Информационное поле, снятое с биообъекта, записывается на носитель 30 с помощью магнитного индуктора или другим общепринятым способом. Носитель устанавливается на площадку под поляризатор. Сигнал проходит через преобразователь (эквивалентно по тексту - усилитель), поступает на съемное устройство и через кабель и разъем МТ (медикаментозное тестирование) передается на аппарат для ВРТ.

35 Метод вегетативного резонансного тестирования основан на эффекте резонанса.

Последний возникает в процессе измерения электрокожного сопротивления при подаче сверхслабого постоянного электрического тока порядка 300 НА. и введения в систему дополнительного информационного сигнала, аналогичного имеющемуся в организме пациента. Информационный сигнал 5 усиливается с помощью предлагаемого устройства и проходит дальше.

Электрокожное сопротивление человека зависит от состояния вегетативной нервной системы, то есть, соотношения тонуса ее симпатического и парасимпатического отделов. Повышенное сопротивление кожи (снижение измерительного уровня по шкале прибора для ВРТ) указывает на 10 повышение тонуса парасимпатического отдела или снижение тонуса симпатического отдела вегетативной нервной системы.

При нагрузке организма разным количеством "ампул" информационного препарата эпифиза, повышающего тонус блуждающего нерва, повышается чувствительность парасимпатического отдела НС и соответственно 15 повышается электрокожное сопротивление. Поэтому для повышения чувствительности перед проведением исследования следует подобрать количество ампул эпифиза, равное n-1. То есть столько, чтобы при добавлении еще одной резко увеличивалось электрокожное сопротивление, с феноменом ПС (падения стрелки на шкале прибора).

20 Интенсивность полученного сигнала, прошедшего через преобразователь – модулятор (усилитель), оценивается через резонирующие с ним потенции шкалы соединительной ткани, отражающей биофункциональное состояние органов и систем.

Данное устройство может работать самостоятельно и/или дополнительным 25 модулем к аппарату для ВРТ, состоит из системы линз, поляризаторов и кристаллов, неподвижно (подвижно) расположенных друг над другом. Площадки под нижним поляризатором для установки чашечки с носителем информации, съемного устройства сверху с гнездом для соединительного кабеля к разъему МТ аппарата для ВРТ и шкалы градусов поворота поляроида.

30 Для подтверждения достижения результата и объективности способа и устройств приводятся следующие примеры.

Пример 1. Пациент Г. 72 года

Для переноса информации применялись носитель и препарат, приготовленные по стандартным методикам. В результате получили:

Общее состояние пациента по СТК - 22

Состояние наиболее пораженного органа-10

5 Состояние ключевого меридиана -13

Фаза и степень гомотоксикоза 3\4.

Взяли заявляемое устройство (преобразователь), под нижний поляризатор поставили исходный препарат, на выход заявляемого устройства (усилителя) поставили носитель информации (гомеопатическая крупка) Через 3 минуты 10 получили записанный на гомеопатическую крупку информационный препарат с усиленными (относительно исходного) информационными свойствами. Для того, чтобы определить биологические свойства препарата относительно пациента, препарат помещается на пластину для медикаментозного прибора для ВРТ (вегетативного резонансного тестирования) и производится 15 исследование на пациенте.

При приготовлении препарата и переносе информации с помощью заявляемого устройства (усилителя) с линзами получили:

Общее состояние по СТК- 29

Состояние наиболее пораженного органа - 20

20 Состояние ключевого меридиана - 21

Фаза и степень гомотоксикоза - 3\1.

Например: Состояние гомотоксикоза при тестировании пациента с нагрузкой исходного препарата было 3\1 (3 фаза 1 стадия), а при нагрузке полученным через усилитель препаратом - 1/3 (первая фаза, 3 стадия, что по 25 теории Реккевега значительно лучше). Можно замерить состояния организма по полной резонансной шкале соединительной ткани: при нагрузке пациента исходным препаратом по исследованию по ВРТ состояние было СТК-22, при нагрузке полученным препаратом стало СТК-29.

СТК - Общее состояние пациента по полной резонансной шкале ВРТ 30 соединительной ткани (100-балльная шкала потенций соединительной ткани, "0"- потенция - плохо, 100-идеально).

Пример 2. Пациент Г. 72 года

При приготовлении препарата и переносе информации

с помощью заявляемого устройства с двумя

скрещенными поляризаторами получили:

Общее состояние по СТК - 33

Состояние наиболее пораженного органа - 34

5 Состояние ключевого меридиана - 26

Фаза и степень гомотоксикоза - 2\6.

Пример 3. Пациент Г. 73 года

При приготовлении препарата и переносе информации с помощью заявляемого устройства с двумя развернутыми поляризаторами и двумя жидкими 10 кристаллами получили:

Общее состояние СТК-43

Состояние наиболее пораженного органа - 60

Состояние ключевого меридиана - 35

Фаза и степень гомотоксикоза - 2\3.

15 Пример 4. Пациент Г. 74 года

При приготовлении препарата и переносе информации с помощью заявляемого устройства с двумя развернутыми поляризаторами и четырьмя кристаллами получили:

Общее состояние СТК- 57

20 Состояние наиболее пораженного органа - 68.

Состояние ключевого меридиана - 53

Фаза и степень гомотоксикоза - 2\1.

Пример 5. Пациент Г. 72 года

При приготовлении препарата и переносе информации с помощью 25 заявляемого устройства с двумя развернутыми поляризаторами, пластинами кварца и жидкими кристаллами получили:

Общее состояние по СТК- 60

Состояние наиболее пораженного органа - 72

Состояние ключевого меридиана - 57

30 Фаза и степень гомотоксикоза- 1\6.

Пример 6.

При исследовании пациента по ВРТ без усилителя токсины Цитомегаловируса,Мононуклеоза,вируса гепатита С, Аденовируса, Эпштейн-

Барра, Гемолитического стрептококка, имеющиеся у пациента, не выявляются. Если при тестировании по ВРТ к прибору для ВРТ подключено заявляемое устройства и под него вставлена гомеопатическая крупка с записанными с пациента (одним из общеизвестных способов) дисгармоническими колебаниями, то эти скрытые токсины четко выявляются.

Пример 7.

Больной с хроническим колитом. Жалобы на периодические боли и тенезмы в течение ряда лет. На колоноскопии никаких патологических очагов не обнаружено.

10 По стандартному нозоду тест показал отсутствие раковой патологии. Проведен тест на симметрию органопрепараторов с помощью усилителя, в районе слепой кишки обнаружено ядро патологии. Которое обнаруживает себя наличием умеренной изотропизацией, т.е. показатели интенсивности информационного сигнала стремятся к симметричному ответу. Впоследствии выяснилось, что 15 первичный очаг располагался в восходящем отделе толстого кишечника в виде полипа 2x2 см. Произведено иссечение полипа, где обнаружены атипичные клетки. Больному проведена терапия нозодами которые были подвергнуты обработке через усилитель в течение 2 месяцев. Контрольная поляризационная диагностика показала отсутствие метастазов. На КТ с контрастом, так же никаких 20 новообразований не было обнаружено.

Пример показывает, что при обычном исследовании по ВРТ у больного на нагрузку нозодом "карцинозин" положительного ответа на наличие малигнизации не получено, а с помощью усилителя, введенного в контур измерения, в ответ на 25 нагрузку этим нозодом получен положительный ответ на наличие рака. Таким образом, усиленные с помощью заявляемого устройства дисгармонические колебания, снятые с больного, позволили выявить озлокачествление в полипе толстой кишки. После удаления малигнизированного полипа больному проведена те же нозодом, проведенным 30 также через заявляемое устройство. С помощью заявляемого устройства производится усиление информационной составляющей как гомеопатических препаратов, так и нозодов, а также информационных полей,

снятых при проведении биорезонансной терапии с больного, различных веществ и объектов живой и неживой природы.

Пример 8.

У больного с хронической пневмонией проведено ВРТ с поляризатором.

5 Диссимметрия не выраженная. Верхний поляризатор смещен на 90 градусов относительно нижнего. Поляризация в таком положении показывает вправо 5, и влево уже 7. Налицо умеренная диссимметрия, говорящая о хронической пневмонии с тенденцией к малигнизации. Проведено дополнительное тестирование с помощью усилителя сигналов - ответ сигнал симметричный. Что 10 говорило о наличии раковой патологии. Дальнейшие исследования (КТ и бронхоскопия) подтвердили наличие бронхо-легочной карциномы в правом легком. Проведено лечение ДСТ терапией (ингаляции, в виде питья и микроклизм). Причем препараты ДСТ подвергались обработке через усилитель с линзой и кристаллами. В течение двух месяцев кашель исчез. На КТ и бронхоскопии 15 никаких образований не обнаружено. При предварительном проведении вегетативного резонансного тестирования верхний поляризатор заявляемого устройства смещается относительно нижнего на 90 градусов, что дает минимальное усиление сигнала. При таком положении поляризаторов выявлена незначительная разница между поворотом поляризатора заявляемого устройства 20 вправо и влево от 90 градусов при тестировании по полной резонансной шкале соединительной ткани (5 и 7, т.е всего на 2 единицы). Такая диссимметрия говорит о хроническом воспалительном процессе с подозрением на малигнизацию. При разнице показателей шкалы соединительной ткани менее 7 единиц в положении поляризаторов заявляемого устройства, повернутых 25 относительно друг друга по горизонтали на 90 градусов следует предположить тенденцию процесса к малигнизации. ДСТ терапия – диссиметрирующая терапия новый метод профилактики и лечения онкологических заболеваний. Препараты используемые в ДСТ терапии находятся в стадии исследования. 30 Доксорцбацин - фармпрепарат применяемый при химиотерапии для лечения онкологии. Шкала градусов - это шкала угла поворота поляризатора. Каждое деление этой шкалы соответствует 5 градусам.

Пример 9.

Препарат ДСТ нанесен на предметное стекло и помещен на площадку для тестирования. Поляризатор заявляемого устройства поставлен в положение 5 гр. вправо, сигнал от препарата показал совпадение с аднокарциномами простаты, молочной железы, желудка, легких. Поляризатор поставлен в положение 5 град 5 влево, сигнал от препарата показал совпадение с теми же видами аденокарцином. На подставку для тестируемых препаратов помещен препарат доксорубицин. Поляризатор поставлен в положение 5 гр. вправо, сигнал от препарата не показал совпадение с аднокарциномами простаты, молочной железы, желудка, легких. Поляризатор поставлен в положение 5 град влево, сигнал от препарата не показал 10 совпадение с теми же видами аденокарцином. Перед поляризатором поставлен усилитель сигналов - достоверное подтверждение препаратов с аденокарциномой простаты. Опытным путем установлено, что при повороте верхнего поляризатора именно на 5 градусов вправо и влево от положения 90 градусов (относительно нижнего поляризатора) при тестировании по ВРТ резонансной 15 шкалы соединительной ткани выявляется симметрия (например, справа потенция стк 5 и слева 5) или слабая диссиметрия (разница меньше 7 единиц), что говорит о наличии онкологии или предонкологии. Если проводить вегетативно-резонансное тестирование здорового человека, нагрузив его препаратами (нозодами) рака простаты, молочной железы, желудка и т.д. и 20 поворачивать поляризатор вправо и влево на 5 градусов-получим симметрию (потенциалы шкалы соединительной ткани 5 и 5), то-есть подтверждение наличия рака определенной нозологии (соответственно поставленному в нагрузку на медикаментозную пластину для тестирования прибора ВРТ нозоду опухоли). Если параллельно с нозодом опухоли поместить на пластину какой-либо 25 противоопухолевый препарат, то можно определить -будет ли этот препарат эффективен для лечения данной опухоли. Исследуются 2 противоопухолевых препарата: "ДСТ" и Доксорубицин. При нагрузке препаратом "ДСТ" совместно с нозодами опухолей разной локализации получили резонанс по шкале соединительной ткани. При нагрузке препаратом Доксорубицин резонанс получен 30 только после усиления информационной части препарата через заявляемое устройство. Таким образом, установлено, что лечить данный вид онкологии можно препаратами ДСТ или УСИЛЕННЫЙ препарат Доксорубицин, а обычный препарат Доксорубицина будет неэффективен.

Пример 10

Пациенту с диагнозом: гипертоническая болезнь 2Б стадии проведено тестирование по ВРТ. Указание на гипертонию положительно. Общее состояние по шкале "СОСТОЯНИЕ" - 1\1. Ввиду такого низкого значения 5 заподозрен онкопроцесс. Для определения наличия онкологии проведено тестирование с заявляемым устройством и внесением на медикаментозную пластину флакона с препаратом "ДСТ". Показатель "СОСТОЯНИЕ" стал 4\3, что подтверждает наличие онкологии. При последующем углубленном исследовании выявлена феохромоцитома. При тестировании по ВРТ есть различные 10 диагностические шкалы (резонансная шкала соединительной ткани, шкала "СОСТОЯНИЕ"-резонансная 7-балльная шкала, каждый балл имеет еще 3-4 градации. Если тестировать по этой шкале общее состояние пациента, то если резонирует информационный препарат этой шкалы "1\1"-значит 15 состояние пациента очень плохое, если "7\4"-состояние пациента идеальное. Если пациента, не страдающего онкопроцессом, нагрузить 20 противоопухолевым препаратом и протестировать по шкале "СОСТОЯНИЕ", то мы не получим улучшения показателей по данной шкале. Если же у больного онкология, то при нагрузке его противоонкологическим препаратом, эффективным для него, например "ДСТ", получим улучшение по шкале "СОСТОЯНИЕ" (в данном примере - 4\3), что подтверждает наличие онкопроцесса.

Пример 11

У пациента с высокой температурой и очагом гиперемии на нижней конечности на площадку для тестирования помещена пробирка (емкостью 1 мл.) содержащая культуру гемолитического стрептококка, что при тестировании по 25 ВРТ дало слабо положительную реакцию, тестирование нозода рожистого воспаления - отрицательно. После пропускания информационного сигнала нозода через заявляемое устройство получен четкий резонансный сигнал на гемолитический стрептококк и рожистое воспаление. Частый прием препарата Lachesis 12 в течение нескольких часов купировал воспаление.

Пример 12

Заявляемое устройство (усилитель, инвертор, преобразователь) можно использовать и для лечения рака и другой патологии, вставив его в контур БРТ. Пациентке с раком молочной железы с метастазами в подмышечные лимфоузлы,

проведены 10 сеансов БРТ с усилителем (инвертором, преобразователем) информационных сигналов, в котором линза, кристалл и поляризаторы «переворачивали» возвращаемый информационный сигнал в организм. Причем медикаментозного и иного дополнительного лечения пациентка не получала. За 5 полтора месяца лечения первичный очаг уменьшился на 70%. Подмышечные лимфоузлы не определяются. До лечения с помощью БРТ и заявляемого устройства (преобразователя, инвертора) опухоль была болезненной неподвижной. Последующие сеансы в течение 3 месяцев прекратили рост опухоли и уменьшили ее размеры до 1,5 см. Причем она стала мягкой и безболезненной.

10 Подмышечные лимфоузлы не определяются. Тестирование на ВРТ с поляризатором показали высокую диссимметрию, противораковая резистентность с очень низкой поднялась до высокой, онко-белок вместо фиты стал Д100, резервы адаптации от иссякающих 2 поднялись до хороших 4. Вместо 3 клинической стадии тестируется первая.

15 Пример13

Больному с диагнозом хроническая деструктивная пневмония, проведены 20 сеансов БРТ с использованием заявляемого устройства (усилителем (преобразователем, инвертором). На фоне лечения исчезли: кашель, боли в грудной клетке и мокрота. Проведенная КТ через три месяца от начала лечения показала 20 выраженное улучшение структуры ткани легких и уменьшение парааортальных и паратрахеальных лимфатических узлов. Таким образом, созданы эффективные способ и устройство для усиления преобразования и инвертирования информационного сигнала как от биологического объекта, так и от лекарственных препаратов, и носителей. При этом повышена достоверность усиления 25 информационного сигнала и упрощена технология работы по способу нанесения информации на носитель, сокращено время лечения различных патологий в том числе и рака.

Пример 14

Больная страдает хроническим гепатитом.

30 Исходное состояние-2\1,
по шкале СТК -17,
наиболее пораженный орган-печень-стк-8,
состояние печени по fazам гомотоксикоза - 3\5.

Проведена стандартная базовая биорезонансная терапия; в результате получены следующие показатели:

- состояние-5\1,
по шкале СТК-38,
5 печень-стк-14,
по fazam гомотоксикоза - 2\3.

После проведения базовой биорезонансной терапии напрямую с помощью заявляемого устройства показатели стали значительно выше:

- состояние 7\2,
по шкале СТК- 72,
печень - стк-46,
по fazam гомотоксикоза - 1\2.

При тестировании по ВРТ есть различные диагностические шкалы (резонансная шкала соединительной ткани, шкала "СОСТОЯНИЕ"-резонансная 7-балльная шкала, каждый балл имеет еще 3-4 градации. Если тестировать по этой шкале общее состояние пациента, то если резонирует информационный препарат этой шкалы "1\1"-значит состояние пациента очень плохое, если "7\4"- состояние пациента идеальное. Если пациента, не страдающего онкопроцессом,

нагрузить противоопухолевым препаратом и протестировать по шкале "СОСТОЯНИЕ". то мы не получим улучшения показателей по данной шкале.

Если же у больного онкология, то при нагрузке его противоонкологическим препаратом, эффективным для него, например "ДСТ", получим улучшение по шкале "СОСТОЯНИЕ" (в данном примере - 4\3), что подтверждает наличие онкопропцесса.

25 Пример 15

Больному с диагнозом гипертоническая болезнь 3 ст. назначен гипотензивный препарат из группы бетта-блокаторов, по 2 таблетки (0,50 мг.) в течение 2 месяцев. Артериальное давление до лечения 240/110 мм.рт. ст. в течение месяца давление снизилось до 160/95 мм. рт. ст. в течение последующего месяца артериальное давление оставалось в тех же пределах. Для усиления терапевтического эффекта этот же препарат был пропущен через усилитель информационных сигналов. Больному был назначен тот же бета-блокатор, но доза была уменьшена в пять раз. В первые же две недели артериальное давление

снизилось до 145\95 мм.рт.ст. в последующем снижение давления происходило по нисходящей. В течение двух месяцев артериальное давление стабилизировалось на 130\80 -125\75 мм.рт. ст. таким образом обычный аллопатический препарат прошедший обработку через усилитель приобретает повышенные гипотензивные 5 свойство. Речь идет о повышении качества аллопатических препаратов, у которых имеет значение для больного не только химический состав, но и его информационная составляющая. В этом случае, поместив 1 таблетку оригинала под усилитель, а необходимое количество этих же таблеток на выходе 10 преобразователя (усилителя), мы получаем препараты с улучшенной информационной составляющей.

Пример 16

Больному с диагнозом хроническая деструктивная бронхопневмония в стадии обострения. У больного выраженная одышка, боли в грудной клетке и мучительный кашель. На рентгенограмме типичная картина бронхопневмонии. 15 Назначен антибиотик «Абактал» по 1 таблетке два раза в день. Это было определено тем, что у пациента аллергическая реакция на все антибиотики, кроме «Абактала». Кроме того, при тестировании на чувствительность к антибиотикам самым эффективным был так же «Абактал». Кашель, слабость и одышка уменьшились, но совсем не исчезли. Прием антибиотика продолжался 10 дней. 20 Для усиления терапевтического эффекта этот же антибиотик был пропущен через заявляемый преобразователь - усилитель информационных сигналов. Через две недели больному был назначен тот же препарат, но доза была уменьшена в десять раз. В первые же недели уменьшился кашель и боли в грудной клетке. В течение двух месяцев кашель прекратился и одышка уменьшилась. На 25 рентгенограмме легочные структуры оформленные, легочные поля прозрачные. Таким образом, обычный антибиотик прошедший обработку через усилитель приобретает повышенные противомикробные свойства.

Пример 17

Больному с диагнозом хронический колит назначен БАД с выраженным 30 слабительными свойствами, по 4 капсулы (1 капсула содержит 150 мг. действующих ингредиентов) в течение 1 месяца. Выраженного слабительного эффекта практически не было. Для усиления терапевтического эффекта этот же БАД был пропущен через заявляемый преобразователь - усилитель

информационных сигналов. После чего больному был назначен тот же БАД, но он применял всего по 1 капсуле в день. В первые же дни проявился выраженный слабительный эффект. Стул наладился в течение двух недель. Последующая отмена БАДА никак не отразилась на акте дефекации. Таким образом, обычный 5 БАД применяемый для нормализации стула, прошедший обработку через усилитель приобретает повышенные слабительные свойства.

ПРИМЕР 18

Обработка горючего. Бензин 95. Налил в чашечку 2 мл бензина и поставил во вторую чашку прибора БРТ. На первую чашку этого прибора 10 установил заявляемый преобразователь - усилитель и на выходе этого усилителя поставил чашечку с 2 мл этого же бензина. Включил автономный прибор БРТ. В чашке на выходе усилителя получил бензин с улучшенными качествами. Вылил эти 2 мл бензина в бензин, находящийся в баке машины.

Информация улучшенного качества бензина в чашечке распространилась на 15 весь бензин, содержащийся в баке. Проехал на этом бензине на 35 километров больше, чем обычно.

ПРИМЕР 19.

Обработка продуктов питания. Бутылка красного вина. Налил в чашечку 2 мл вина и поставил во 2 чашку автономного прибора для БРТ. На 20 первую чашку этого прибора установил заявляемый преобразователь - усилитель.

На выходе усилителя поставил чашечку с 2 мл этого же вина. Включил автономный прибор БРТ, провел терапию на всех меридианах. В чашке на выходе усилителя получил вино с улучшенными вкусовыми качествами, вылил эти 2 мл в бутылку, встряхнул несколько раз - все содержащееся 25 в бутылке приобрело более приятный вкус - улучшились органолептические показатели.

Таким образом, при подключении усилителя на выходе прибора для БРТ, работающего напрямую, значительно улучшается качество терапии. Каждый раз, проходя через систему поляризаторов и кристаллов заявляемого преобразователя, 30 сигнал, выходящий из прибора БРТ, усиливается, модулируется, становится гармонизирующим, что позволяет организму более эффективно привести адаптационные системы к самоорганизации всех систем гомеостаза. Таким образом, созданы эффективные способ и устройство для усиления преобразования

28

и инвертирования энергоинформационного сигнала как от биологического объекта, так и от лекарственных препаратов, продуктов и носителей. Биологический объект, в частности, организм человека, после воздействия на него преобразованным энергоинформационным сигналом имеет общий биологический индекс (ОБИ) 5 уменьшенный, по меньшей мере, на 25%, фотонный индекс (ФИ), уменьшенный, по меньшей мере, на 20%, резерв адаптации (РА) увеличенный, по меньшей мере, в 3 раза. Продукт имеет характерные показатели эффективности, увеличенные, по меньшей мере, на 25%. При этом повышена достоверность усиления 10 информационного сигнала и упрощена технология работы по способу нанесения информации на носитель, сокращено время лечения различных патологий в том числе и рака.

15

20

25

30

Формула изобретения

1. Способ преобразования и передачи энергоинформационного сигнала, предусматривающий прием сверхслабого энергоинформационного (информационно-волнового) поляризованного сигнала от источника, а также 5 использование указанного сигнала для воздействия на биологический или иной объект, отличающийся тем, что энергоинформационный сигнал подвергают преобразованию в информационно-волновой пучок и приведению его в когерентное состояние путем пропускания через, по меньшей мере, один кристалл, расположенный между двумя поляризаторами, для последующего 10 воздействия преобразованным сигналом на объект, в том числе, для непосредственного воздействия или для воздействия с использованием промежуточного носителя, подвергнутого воздействию преобразованного энергоинформационного сигнала.

2. Способ по п.1, отличающийся тем, что биологический объект, в 15 частности, организм человека, после воздействия на него преобразованным энергоинформационным сигналом имеет общий биологический индекс (ОБИ) уменьшенный, по меньшей мере, на 25%, фотонный индекс (ФИ), уменьшенный, по меньшей мере, на 20%, резерв адаптации (РА) увеличенный, по меньшей мере, в 3 раза.

20 3. Способ по п.1, отличающийся тем, что объект после воздействия на него энерго-информационным сигналом имеет характерные показатели эффективности, увеличенные, по меньшей мере, на 25%.

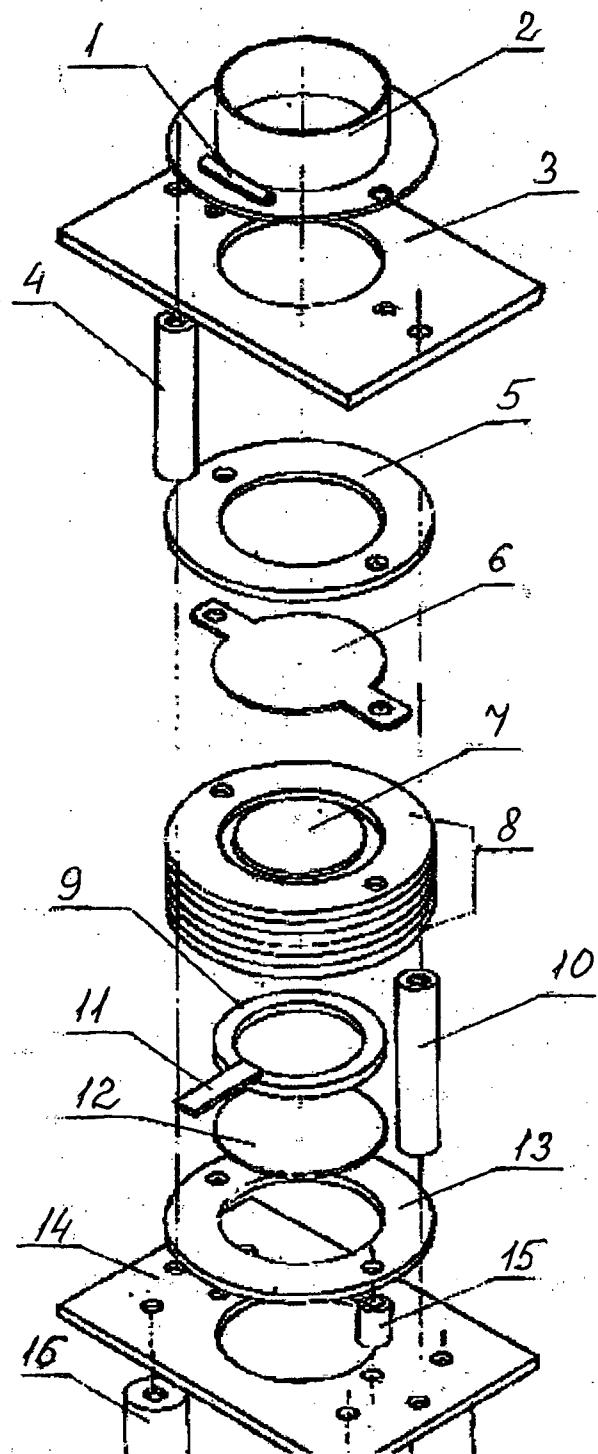
4. Способ по п.1, отличающийся тем, что воздействие на биологический или иной объект с осуществляется путем воздействия носителя, подвергнутого 25 воздействию преобразованного энергоинформационного сигнала.

5. Способ по п.1, отличающийся тем, что источником исходного энерго- 30 информационного сигнала служит биологический объект, в частности, организм или материал из группы: гистологический препарат на стекле, цельная кровь, плазма крови или биологическая жидкость из группы: моча, слюна, сперма, слеза, пот, отпечаток кожи и/или кусочек макропрепарата или его отпечаток на любом материале.

6. Способ по любому из п.п. 1,3,4,5, отличающийся тем, что осуществляют 35 воздействие преобразованным энергоинформационным сигналом с объекта на носитель информации, из группы: капсулы, гомеопатическая крупка, спирт, вода, жиры, полимеры, углеводороды, белки, металлы.

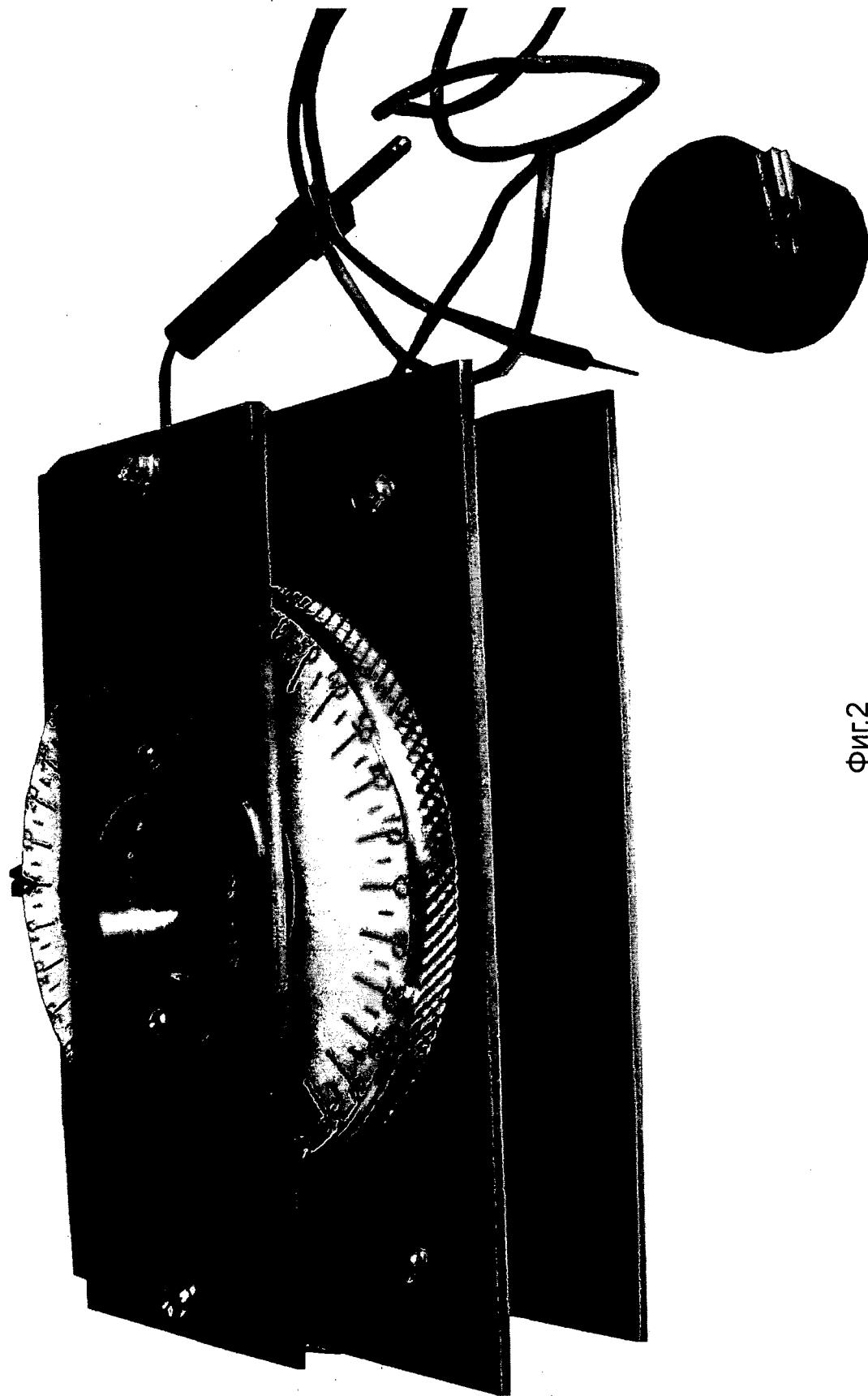
7. Способ по любому из п.п. 1,2, отличающийся тем, что осуществляют непосредственное воздействие на организм преобразованным энергоинформационным сигналом для лечения онкологических и/или соматических заболеваний.
- 5 8. Преобразователь энергоинформационного сигнала, содержащий, по меньшей мере, один кристалл, расположенный между двумя поляризаторами, один из которых расположен со стороны источника энергоинформационного сигнала, а другой - со стороны воздействия преобразованным сигналом на объект.
- 10 9. Преобразователь по п.8, отличающийся тем, что, по меньшей мере, один кристалл расположен между двумя скрещенными (и/или параллельными) поляризаторами.
- 10 10. Преобразователь по п. 9, отличающийся тем, что он снабжен площадкой для объекта, являющегося источником сверхслабого энергоинформационного сигнала, расположенной под одним поляризатором, и контейнером для промежуточного носителя, расположенным над другим поляризатором.
- 11 11. Преобразователь по п. 9, отличающийся тем, что контейнер снабжен кабелем для подключения к контуру биофизического прибора из группы БРТ или ВРТ.
- 20 12. Преобразователь по любому из п.п. 8-11, отличающийся тем, что он содержит, по меньшей мере, один кристалл из группы: кристаллы кварца, кристаллы исландского шпата, жидкые кристаллы.
13. Преобразователь по любому из п.п. 8-11, отличающийся тем, что один из поляризаторов зафиксирован, а другой установлен с возможностью поворота и отсчета угла поворота до 90°.
- 25 14. Преобразователь по любому из п.п. 8-11, отличающийся тем, что, он содержит два кристалла, оси которых располагаются перпендикулярно вектору (потоку излучения) энергоинформационного сигнала, между двумя поляризаторами
- 30 15. Преобразователь по любому из п.п. 8-11, отличающийся тем, что преобразователь выполнен с возможностью поворота вокруг своей горизонтальной оси на 180 градусов, что позволяет расширить диапазон коэффициента усиления от отрицательного до положительного значения.

1/2



Фиг. 1

2/2



ФИГ.2

PATENT COOPERATION TREATY

PCT

DECLARATION OF NON-ESTABLISHMENT OF INTERNATIONAL SEARCH REPORT
(PCT Article 17(2)(a), Rules 13ter.1(c) and (d) and 39)

Applicant's or agent's file reference 4713	IMPORTANT DECLARATION	Date of mailing (<i>day/month/year</i>) 05 August 2010 (05.08.2010)
International application No. PCT/RU2009/000590	International filing date (<i>day/month/year</i>) 29 October 2009 (29.10.2009)	(Earliest) Priority Date (<i>day/month/year</i>)
International Patent Classification (IPC) or both national classification and IPC A61N 5/06 (2006.01)		
Applicant	GERMANOV, Evgeny Pavlovich et al.	

This International Searching Authority hereby declares, according to Article 17(2)(a), that **no international search report will be established** on the international application for the reasons indicated below.

1. The subject matter of the international application relates to:
 - a. scientific theories
 - b. mathematical theories
 - c. plant varieties
 - d. animal varieties
 - e. essentially biological processes for the production of plants and animals, other than microbiological processes and the products of such processes
 - f. schemes, rules or methods of doing business
 - g. schemes, rules or methods of performing purely mental acts
 - h. schemes, rules or methods of playing games
 - i. methods for treatment of the human body by surgery or therapy
 - j. methods for treatment of the animal body by surgery or therapy
 - k. diagnostic methods practised on the human or animal body
 - l. mere presentations of information
 - m. computer programs for which this International Searching Authority is not equipped to search prior art
2. The failure of the following parts of the international application to comply with prescribed requirements prevents a meaningful search from being carried out:

the description the claims the drawings
3. A meaningful search could not be carried out without the sequence listing; the applicant did not, within the prescribed time limit:
 - furnish a sequence listing on paper complying with the standard provided for in Annex C of the Administrative Instructions, and such listing was not available to the International Searching Authority in a form and manner acceptable to it.
 - furnish a sequence listing in electronic form complying with the standard provided for in Annex C of the Administrative Instructions, and such listing was not available to the International Searching Authority in a form and manner acceptable to it.
 - pay the required late furnishing fee for the furnishing of a sequence listing in response to an invitation under Rule 13ter.1(a) or (b).
4. Further comments:

Name and mailing address of the ISA/ RU Facsimile No.	Authorized officer Telephone No.
--	---

Pursuant to PCT Article 5, the description shall disclose the invention in a manner sufficiently clear and complete for the invention to be carried out by a person skilled in the art.

Pursuant to PCT Article 6, the claims shall be clear and concise. They shall be fully supported by the description.

The claimed group of inventions does not fulfil the above requirements for the reasons given below.

The claimed group of inventions is based on hypotheses concerning the existence of an “energy information field” and “subtle physical fields”, the conversion and transmission of “energy information” signals from “subtle physical fields” in order to act on a subject (including biological subjects) using a crystal, and the transmission of information between subjects (biological subjects) as a result of “energy information radiation from subtle physical fields”, etc.

However, the above-mentioned hypotheses are not based on known laws of nature. Known physical fields include electromagnetic and gravitational fields, nuclear fields, and also fields corresponding to different elementary particles. Current scientific belief does not permit the assertion that “energy information” and “subtle physical” fields actually exist in nature. Their existence has not been experimentally proven, the physical characteristics of these fields are unknown and “energy information transfer” has no material equivalent since the means for carrying out such a transfer are unknown.

Furthermore, the application does not contain experimental evidence of the existence of the fields in question and lacks information concerning the physical characteristics thereof and the means for “energy information transfer”. The application does not specify any physical characteristics of “energy information (subtle field) radiation” which might make it possible to understand the essence of the invention. It is therefore unclear what “energy information” and “subtle physical” fields are and how “energy information” signals from “subtle physical fields” are converted and transmitted in order to act on a subject. The meaning of the indices OBI, FI, RA, STK scale etc. is unclear, just as it is unclear how they are determined and how they change according to the state of the subject.

Since the claimed group of inventions clearly contravenes the known laws of physics and the application documents fail to satisfy the requirements of clarity sufficiently for the invention to be carried out by a person skilled in the relevant art, no international search can be carried out with respect to the present application.

ДОГОВОР О ПАТЕНТНОЙ КООПЕРАЦИИ

PCT

декларация о невозможности подготовки отчета о международном поиске

(статья 17(2)(а) РСТ и правила 13 ter.1(с) и (д) и 39 Инструкции)

№ дела заявителя: 4713	ВАЖНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ	Дата отправки: 05 августа 2010 (05.08.2010)
Международная заявка № РСТ/RU2009/000590	Дата международной подачи: 29 октября 2009 (29.10.2009)	Самая ранняя дата приоритета:
Международная патентная классификация(МПК) или национальная классификация и МПК <i>A61N 5/06 (2006.01)</i>		
Заявитель: ГЕРМАНОВ Евгений Павлович и др.		

Международный поисковый орган уведомляет, что в соответствии со Статьей 17(2)(а) **отчет о международном поиске не будет подготовлен** по следующим причинам.

1. Объект международной заявки относится к следующему:
 - a. научные теории.
 - b. математические теории.
 - c. сорта растений.
 - d. породы животных.
 - e. чисто биологические способы выращивания растений и животных, за исключением микробиологических способов и продуктов, полученных такими способами.
 - f. схемы, правила и методы организации производства.
 - g. схемы, правила и методы выполнения чисто умственных расчетов.
 - h. схемы, правила и методы выполнения игр.
 - i. оперативные или терапевтические методы лечения людей.
 - j. оперативные или терапевтические методы лечения животных.
 - k. способы диагностики заболеваний людей или животных.
 - l. простое изложение информации.
 - m. вычислительные программы, по которым Международный поисковый орган не проводит поиск по уровню техники
2. Часть международной заявки, которая не удовлетворяет установленным требованиям настолько, что проведение полноценного поиска невозможно:
 описание формула изобретения рисунки
3. Полноценный поиск не может быть выполнен без перечня последовательностей; заявитель не выполнил в установленный срок следующее:
 не представил на бумаге перечень последовательностей, выполненный в соответствии со стандартом, изложенным в Приложении С к Административной инструкции, и такой перечень недоступен Международному поисковому органу в форме и способе, приемлемом для него
 не представил перечень последовательностей в электронной форме, выполненный в соответствии со стандартом, изложенным в Приложении С к Административной инструкции, и такой перечень недоступен Международному поисковому органу в форме и способе, приемлемом для него
 не уплатил пошлину за позднее представление перечня, предусмотренную Правилом 13ter.1(a)(b)
4. Полноценный поиск не может быть выполнен без таблиц, относящихся к перечню последовательностей; заявитель не представил в установленный срок таблицы в электронной форме в соответствии с техническими требованиями, предусмотренными в Приложении C-bis к Административной инструкции и такие таблицы недоступны Международному поисковому органу в форме и способе, приемлемом для него
5. Дополнительные пояснения: см. дополнительный лист

Наименование и адрес Международного поискового органа: Федеральный институт промышленной собственности РФ, 123995, Москва, Г-59, ГСП-5, Бережковская наб., 30-1 Факс: (499) 243-3337, телетайп: 114818 ПОДАЧА	Уполномоченное лицо: В.Денщикова Телефон № (495)730-76-75
---	---

Форма РСТ/ISA/203 (апрель 2005)

**ДЕКЛАРАЦИЯ О НЕВОЗМОЖНОСТИ ПОДГОТОВКИ
ОТЧЕТА О МЕЖДУНАРОДНОМ ПОИСКЕ**

Международная заявка №
PCT/RU 2009/000590

Продолжение раздела 5:

В соответствии со ст.5 Договора о патентной кооперации (РСТ) описание должно раскрывать изобретение достаточно ясно и полно, чтобы изобретение могло быть осуществлено специалистом в данной области.

В соответствии со ст.6 РСТ пункты формулы изобретения должны быть ясными и точными. Они должны полностью подкрепляться описанием.

Заявленная группа изобретений не удовлетворяет указанным выше требованиям по следующим причинам.

Заявленная группа изобретений основана на гипотезах существования «энергоинформационного поля» и «тонких физических полей (ТФП)», преобразования и передачи «энергоинформационных» сигналов ТФП для воздействия на объект (в том числе биологический) с использованием кристалла, передачи информации между объектами (бинообъектами) за счет «энергоинформационного излучения ТФП» и т.п.

Однако, указанные гипотезы не основаны на известных законах природы. К известным физическим полям относятся электромагнитные, гравитационные, поля ядерных сил, а также поля, соответствующие различным элементарным частицам. Существующие научные представления не позволяют утверждать, что «энергоинформационные» или «тонкие физические» поля действительно существуют в природе. Экспериментально их существование не доказано, неизвестны физические характеристики этих полей, а «энергоинформационный перенос» не имеет материального эквивалента, так как не известны средства осуществления такого переноса. При этом в заявке отсутствуют сведения, экспериментально доказывающие существование указанных полей, их физические характеристики и средства «энергоинформационного переноса». В заявке не указано ни одной физической характеристики «энергоинформационного (тонкополевого) излучения», которые позволили бы понять сущность изобретения. В связи с этим неясно, что представляют собой энергоинформационные или тонкие физические поля, как происходит преобразование и передача энергоинформационных сигналов ТФП для воздействия на объект. Неясно значение показателей ОБИ, ФИ, РА, шкала СТК и др., как они определяются и изменяются в зависимости от состояния объекта.

Поскольку заявленная группа изобретений находится в явном противоречии с известными физическими законами, а материалы заявки не удовлетворяют требованию ясности настолько, чтобы изобретения могли быть осуществлены специалистом в данной области, международный поиск по данной заявке не проводился.