



(19) **RU** ⁽¹¹⁾ **2 157 083** ⁽¹³⁾ **C2**
(51) МПК⁷ **A 61 B 5/00**

РОССИЙСКОЕ АГЕНТСТВО
ПО ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) **ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(21), (22) Заявка: 95114169/14, 09.08.1995

(24) Дата начала действия патента: 09.08.1995

(46) Дата публикации: 10.10.2000

(56) Ссылки: ДОНЦОВ В.И. Биоэнергетика человека. Энциклопедия. - М.: ИН-ФОЛИО, 1994, с. 98-101. БАХРАМОВ А.Х. и др. Пробуждение. - М.: Интер-весы, 1991, с. 68-111.

(98) Адрес для переписки:
193313, Санкт-Петербург, ул.Подвойского,
д.14, корп.1, кв.741, Кузнецову В.А.

(71) Заявитель:

Никитин Виктор Николаевич

(72) Изобретатель: Никитин В.Н.

(73) Патентообладатель:

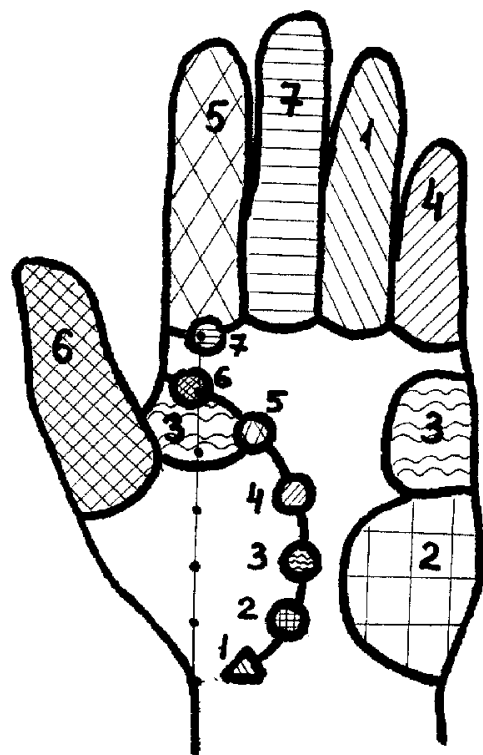
Никитин Виктор Николаевич

(54) СПОСОБ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЧАКР

(57)

Изобретение относится к области медицины, а именно к способам оценки состояния биополя человека для проведения предварительной экспресс-оценки общего состояния его организма. Предлагаемый способ оценки состояния чакр включает в себя анализ состояния по крайней мере одной из ладоней руки, при этом предварительно осевую линию 2-го пальца на участке от его основания до нижней границы зоны тенара делят на шесть равных участков, на концах которых отмечают зоны, размер которых соответствует 60% от размера участка, зоны проецируют на сгибательную складку у основания большого пальца и с помощью методов дерматоглифики анализируют ее состояние в местах проекции этих зон, начиная с нижней границы зоны тенара, при наличии дефектов сгибательной складки в местах проекций первой - пятой зон устанавливают нарушение соответственно

чакр муладхары, свадхистаны, манипуры, анахаты или вишудхи, при наличии дефектов в месте проекции шестой зоны, а также в случае непересечения или пересечения сгибательной складки большого пальца и пятипальцевой поперечной борозды ниже проекции шестой зоны устанавливают нарушение аджны, а при наличии линий или складок между основанием 2-го пальца и верхней частью зоны гипотенара устанавливают нарушение чакры сахасары. Для повышения точности метода дополнительно анализируют состояние трехпальцевой поперечной борозды и при наличии на борозде дефектов в зонах проекции на нее соответственно 3-го, 4-го или 5-го пальцев устанавливают нарушение чакр сахасары, муладхары или анахаты. Способ показал высокую эффективность при использовании в качестве вспомогательного при экспресс-диагностике состояния больного. 2 з.п. ф-лы, 1 табл., 4 ил.



Фиг.1



(19) **RU** ⁽¹¹⁾ **2 157 083** ⁽¹³⁾ **C2**
 (51) Int. Cl.⁷ **A 61 B 5/00**

RUSSIAN AGENCY
 FOR PATENTS AND TRADEMARKS

(12) **ABSTRACT OF INVENTION**

(21), (22) Application: 95114169/14, 09.08.1995
 (24) Effective date for property rights: 09.08.1995
 (46) Date of publication: 10.10.2000
 (98) Mail address:
 193313, Sankt-Peterburg, ul.Podvojskogo,
 d.14, korp.1, kv.741, Kuznetsovu V.A.

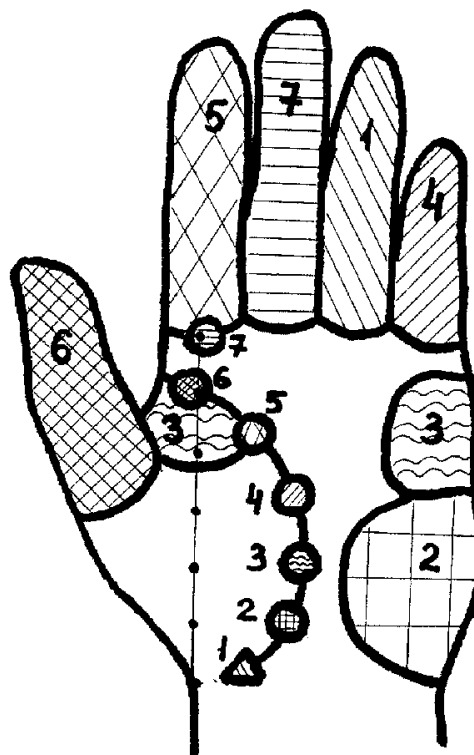
(71) Applicant:
 Nikitin Viktor Nikolaevich
 (72) Inventor: Nikitin V.N.
 (73) Proprietor:
 Nikitin Viktor Nikolaevich

(54) **METHOD FOR EVALUATING CHACKRA STATE**

(57) Abstract:

FIELD: medicine. SUBSTANCE: method involves examining state of at least one hand. When doing it, axial line of the second finger on the segment beginning at finger base and ending at the inferior boundary of the thenar zone is preliminarily divided into six equal length intervals which ends mark zones which sizes correspond to 60% of the segment size. The zones are projected over bending fold near the thumb base. The state in the area of zone projections is analyzed by means of dermatoglyphics beginning from the inferior thenar zone boundary. When finding bending fold defects at the places of the first, second, third, fourth, fifth zone projections, then muladhara, svadhistana, manipura, anahata or vishudha disorders are considered to take place. Adjna disorder is considered to be observed if defects are available at the sixth zone projection. Sahasara chackra disorders are considered to be available, if lines or folds are detected between the second finger base and the superior hypothenar zone part. To improve accuracy of the method, the transverse three-finger groove is additionally examined. Defects being found on the groove in the zone of the third, fourth or the fifth finger projections, then sahasrara, muladhara or anahata chakras disorders are considered to take place, respectively. EFFECT: enhanced effectiveness in setting

diagnosis. 3 cl, 4 dwg, 1 tbl



Фиг.1

RU 2 157 083 C2

RU 2 157 083 C2

Изобретение относится к области медицины, а именно к способам оценки состояния биополя человека для проведения предварительной экспресс-оценки общего состояния его организма.

В клинической практике состояние здоровья пациента, как правило, оценивается исходя из анализа субъективного самочувствия больного путем анализа его жалоб, результатов внешнего осмотра, данных клинических и иных анализов (Пат. РФ N 2018259, кл. А 61 В 5/00, 1994; Справочник практического врача. - М., Медицина, 1982, с. 602 - 635).

Недостатком указанного метода является длительность, трудоемкость и часто неполнота диагноза в связи с тем, что анализируются в первую очередь наиболее выраженные признаки заболеваний, что в ряде случаев ведет к "маскировке" иных болезней при их одновременном протекании.

Одним из наиболее перспективных являются способы экспресс-оценки состояния организма на основе изучения зон Захарьина-Геда, которые по мнению специалистов (Биоэнергетика человека. Энциклопедия. Под ред. В.И. Донцова, М., 1994, с. 64-7298-115) являются участками кожи, на которые проецируются сигналы внутренних органов. Указанные зоны располагаются на коже различных частей тела, но наиболее выражены на радужной оболочке глаз, ушах, ступнях и ладонях рук. В случае заболевания в рецепторах зоны осуществляется целый каскад превращений: изменяются температура, биопотенциалы, обмен веществ, течение сосудистых и нервных реакций.

Одним из наиболее перспективных и быстрых методов диагностики является диагностика организма по состоянию его чакр.

О связи между заболеваниями внутренних органов и состоянием чакр известно с глубокой древности (Бахрамов А.Х., Купчинский О.А. Пробуждение. - М., Интер-весы, 1991, с. 68 - 11; Абрамович А. Психоэнергетика и саморегуляция. - Вильнюс, 1984, с. 52 - 91).

Вместе с тем диагностика состояния чакр вызывает определенные проблемы. Диагностика состояния чакр с помощью рук (правильно работающие чакры при соответствующей настройке притягивают и отталкивают руку с одинаковой силой и дают правильную форму круга) является наиболее распространенной (Гоч В. Причина и карма. - С.-Пб., 1994, с. 47 - 48).

Недостатком метода является его определенная субъективность, а также сложность отличить временные нарушения работы чакры от стабильных, вызванных определенными заболеваниями организма.

Прототипом заявляемого изобретения является оценка состояния чакр с помощью лозы или "рамки" в режиме биолокации (В.И. Донцов. Биоэнергетика человека. Энциклопедия, М., 1994, с. 98 - 101), задавая в качестве стандартных величин 2 - 4 оборота рамки при оценке вращения чакр и беря за 1 оборот 1 метр при оценке абсолютной величины биоэнергии чакр.

Недостатком метода также является его определенная субъективность, связанная с динамичностью чакральных образований в зависимости от особенностей субъекта

обследования, его психоэмоционального состояния и других факторов а также сложность отличить временные нарушения работы от стабильных, вызванных определенными заболеваниями организма.

Задачей, решаемой в рамках настоящего изобретения, являлось создание способа оценки состояния чакр путем определения их устойчивых дефектов, что позволяет использовать полученную информацию для определения патологий организма.

В основу предлагаемого метода была положена взаимосвязь определенных зон на ладонях с чакрами и их способность изменяться в зависимости от состояния чакры. Изменения, начинающиеся в органах, отражаются на функционировании связанных с ними чакр и, соответственно, на деятельности рецепторов, расположенных в зоне их "отражения", что, в свою очередь, проецируется на состояние кожного покрова ладоней в соответствующих зонах. Изменения фиксируются в виде появления дефектов на складках и линиях ладоней и пальцев.

Автором изобретения была выдвинута идея о различии биоэнергетических характеристик чакр, что создает на ладони зону равновесия указанных энергий, состоящую из потоков разного энергетического уровня, устойчивая граница между которыми влияет на формирование условий функционирования сосудов, клеток, рецепторов и т. п. на ладони. При этом изменение состояния любой из чакр вызывает перераспределение равновесного состояния и является стимулом к видоизменению граничных областей и, соответственно, к появлению дефектов на складках и бороздах кожи, находящихся в максимальной близости к зоне нарушений равновесия.

Для определения указанных зон и установления их связи с чакрами был проведен анализ фотографий эффекта Кирлиана, который позволил установить местоположение на кистях рук зон, окрашенных в цвета, характеристические для определенных чакр (Г.В. Рожковский, В.А. Вороневич. Атлас ауриодиагностики. - Одесса, Экология, 1992, с. 29 - 53).

На фиг. 1 приведено распределение указанных зон, обозначенных соответствующими заглавными буквами, для муладхары - К, локализованная в области 4-го /безымянного/ пальца; для анахаты - З в области 5-го пальца /мизинца/, для вышудхи зона Г в области 2-го /указательного/ пальца; для аджны - зона С в области 1-го /большого/ пальца; для сахарары - зона Ф в области 3-го /среднего/ пальца; для свадхистаны - зона О, связанная с зоной гипотенара; для манипуры - зоны Ж, расположенные над зоной гипотенара, и в верхней части зоны тенара /подушечка 1-го пальца/.

Было установлено, что для оценки состояния чакр организма проводят анализ состояния одной из ладоней руки, при этом предварительно осевую линию 2-го пальца на участке от его основания до нижней границы зоны тенара делят на шесть равных участков, на концах которых отмечают зоны, размер которых соответствует 60% размера участка. Зоны проецируют на сгибаемую складку (СС) у основания большого пальца и с помощью методов дерматоглифики

анализируют ее состояние в местах проекции этих зон, начиная с нижней границы зоны тенара к основанию второго пальца.

При наличии дефектов СС в местах проекций первой, второй, третьей, четвертой и пятой зоны устанавливают нарушение соответственно чакр муладхары, свадхистаны, манипуры, анахаты или вишудхи.

При наличии дефектов в месте проекции шестой зоны, а также в случае непересечения или пересечения сгибательной складки большого пальца и пятипальцевой поперечной борозды ниже проекции шестой зоны устанавливают нарушение аджны, а при наличии линий или складок между основанием 2-го пальца и верхней частью зоны гипотенара устанавливают нарушение чакры сахасрары.

Для повышения точности диагноза дополнительно изучают состояние трехпальцевой поперечной борозды и при наличии на борозде дефектов в зонах проекции на нее соответственно 3-го, 4-го или 5-го пальцев устанавливают нарушение чакр сахасрары, муладхары или анахаты.

Во всех указанных случаях в качестве аномальных поверхностных структур кожи фиксируют разрывы, слабую выраженность или отсутствие складки как таковой, дефекты кожи природного происхождения в виде просечек, испещрений, множественных штрихов, вмятин на складке, изменения хода складки или ее разветвление, наличие "островов" (разветвление складки с последующим схождением ответвлений в одну точку) и т.п.

Как правило, для повышения точности анализа исследуют поочередно вышеуказанные признаки на ладони второй руки и устанавливают нарушение деятельности чакр при установлении признаков этого хотя бы на одной из ладоней.

Общая схема анализируемых складок на ладони показана на фиг. 2, где в соответствии с общепринятой системой использованы следующие обозначения:

арабскими шифрами 1-5 вне ладони обозначены соответствующие пальцы: большой, указательный, средний, безымянный и мизинец;

заглавными буквами обозначены: Т - зона тенара, ГТ - зона гипотенара, АВ - линия, условно обозначающая протяженность зон, диагностически значимой для оценки состояния сахасрары;

строчными буквами обозначены: оо - осевая линия 2-го пальца (условная) (ОЛ), вв - сгибательная складка у основания 1-го пальца (СС), гг - пятипальцевая поперечная борозда; дд - трехпальцевая поперечная борозда;

арабскими цифрами 1-7 ОЛ обозначены точки деления ОЛ на части, соответствующие каждая 1/6 длины линии,

арабскими цифрами 1-7 на СС обозначены проекции соответствующих точек 1-7 ОЛ

в виде заштрихованных окружностей на СС указаны зоны анализа дефектов;

римскими цифрами I-XIII по периметру ладони обозначены анатомически обусловленные ладонные зоны.

Практическая применимость заявляемого способа иллюстрируется следующими примерами.

Пример 1.

Пациентка Н., 39 лет. Поступила на диагностику 12.12.94 г. в связи с нарушением работы клапанов сердца, камнями и желчном пузыре. Последнее обследование в клинических условиях - лето 1992 г. Была проведена дерматоглифическая диагностика заявленным способом, отпечаток ладони приведен на фиг. 3.

Описание нарушений:

а) состояние складки "вв": зона анахаты - просечка, ветвь вниз, зона манипуры - большой остров, деление складки на 2 части; зона свадхистаны - просечка со стороны гипотенара, плохо сформирована; зона муладхары - отсутствие складки /складка оканчивается, не доходя до зоны муладхары/;

б) состояние борозды "дд": вмятина под 4-м пальцем - аномалия муладхары.

Результаты дополнительного

медицинского обследования: Язва

двенадцатиперстной кишки. Сужение

желчных протоков. Камни в желчном пузыре.

Эрозия шейки матки. Тахикардия.

Пример 2.

В рамках контроля за эффективностью предлагаемого метода диагностики на базе МСО-122 г. С.-Петербурга была обследована больная Б., 56 лет, параллельно традиционными методами и заявляемым способом, при слепом контроле, карта ладони больной приведена на фиг. 4.

Описание нарушений включало:

а) состояние складки "вв": просечка, остров в зоне вишудхи; остров в районе анахаты, схождение линий в зоне манипуры; просечка, начало формирования острова в зоне свадхистаны; тенденция к островообразованию в зоне муладхары;

б) состояние борозды "дд": разрыв между 4-м и 5-м пальцами - аномалии анахаты и муладхары.

Медицинский диагноз:

Язвенная болезнь желудка. Аритмия сердца. Удалены матка и яичники, нарушение функций щитовидной железы, варикозное расширение вен. Подозрение на опухоль в зоне живота на месте рубца от операции - поставлена на онкологический учет.

Пример 3.

В таблице 1 приведены данные диагностического обследования больных в центре В.Н. Никитина за 1994 - 1995 гг., включая обследование больных больницы N 4 г. С.-Петербурга, осуществленное в ходе совместных исследований.

Результаты проведенной работы показали, что использование заявляемого способа в качестве вспомогательного или контрольного позволяет сократить время постановки диагноза, в ряде случаев (9 человек) заявляемый способ позволил выявить заболевание на ранних стадиях - за 7-10 дней до его открытого проявления. Отмечались простота и безопасность заявляемого способа.

Как следует из приведенных примеров, заявляемый способ позволяет ставить предварительный диагноз с высокой степенью надежности, что при его простоте и кратковременности /несколько минут/ делает его перспективным для внедрения в медицинскую практику.

Проведенные проверки эффективности предложенного метода показали его

надежность и перспективность в качестве вспомогательного или контрольного способа диагностики при использовании для составления диагноза традиционных методов, а также для определения областей тела, подлежащих профилактическому лечению с применением физиотерапии, электрофореза, массажа, а также при лечении с использованием методов биокоррекции и фитотерапии.

Формула изобретения:

1. Способ оценки состояния чакр, отличающийся тем, что проводят анализ состояния одной из ладоней руки, при этом предварительно осевую линию 2-го пальца на участке от его основания до нижней границы зоны тенара делят на шесть равных участков, на концах которых отмечают зоны, размер которых соответствует 60% от размера участка, зоны проецируют на сгибательную складку у основания большого пальца и с помощью методов дерматоглифики анализируют ее состояние в местах проекции этих зон, начиная с нижней границы зоны тенара к основанию второго пальца, при наличии дефектов сгибательной складки в

местах проекций первой - пятой зон устанавливают нарушение соответственно чакр муладхары, свадхистаны, манипуры, анахаты или вишудхи, при наличии дефектов в месте проекции шестой зоны, а также в случае непересечения или пересечения сгибательной складки большого пальца и пятипальцевой поперечной борозды ниже проекции шестой зоны устанавливают нарушение аджны, а при наличии линий или складок между основанием второго пальца и верхней частью зоны гипотенара устанавливают нарушение чакры сахасрары.

2. Способ по п.1, отличающийся тем, что дополнительно анализируют состояние трехпальцевой поперечной борозды и при наличии на борозде дефектов в зонах проекции на нее соответственно третьего, четвертого или пятого пальцев устанавливают нарушение чакр сахасрары, муладхары или анахаты.

3. Способ по пп.1 - 3, отличающийся тем, что проводят аналогичный анализ ладони второй руки и устанавливают нарушение чакры при наличии признаков ее нарушения хотя бы на одной из ладоней.

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

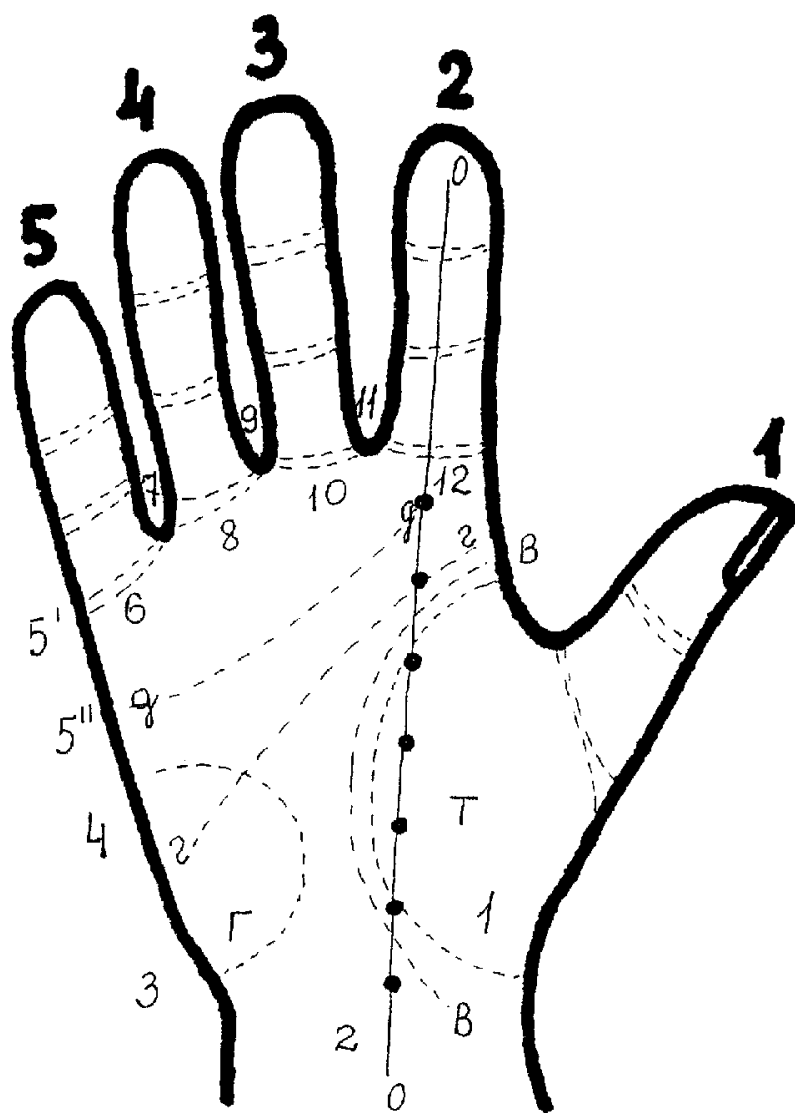
55

60

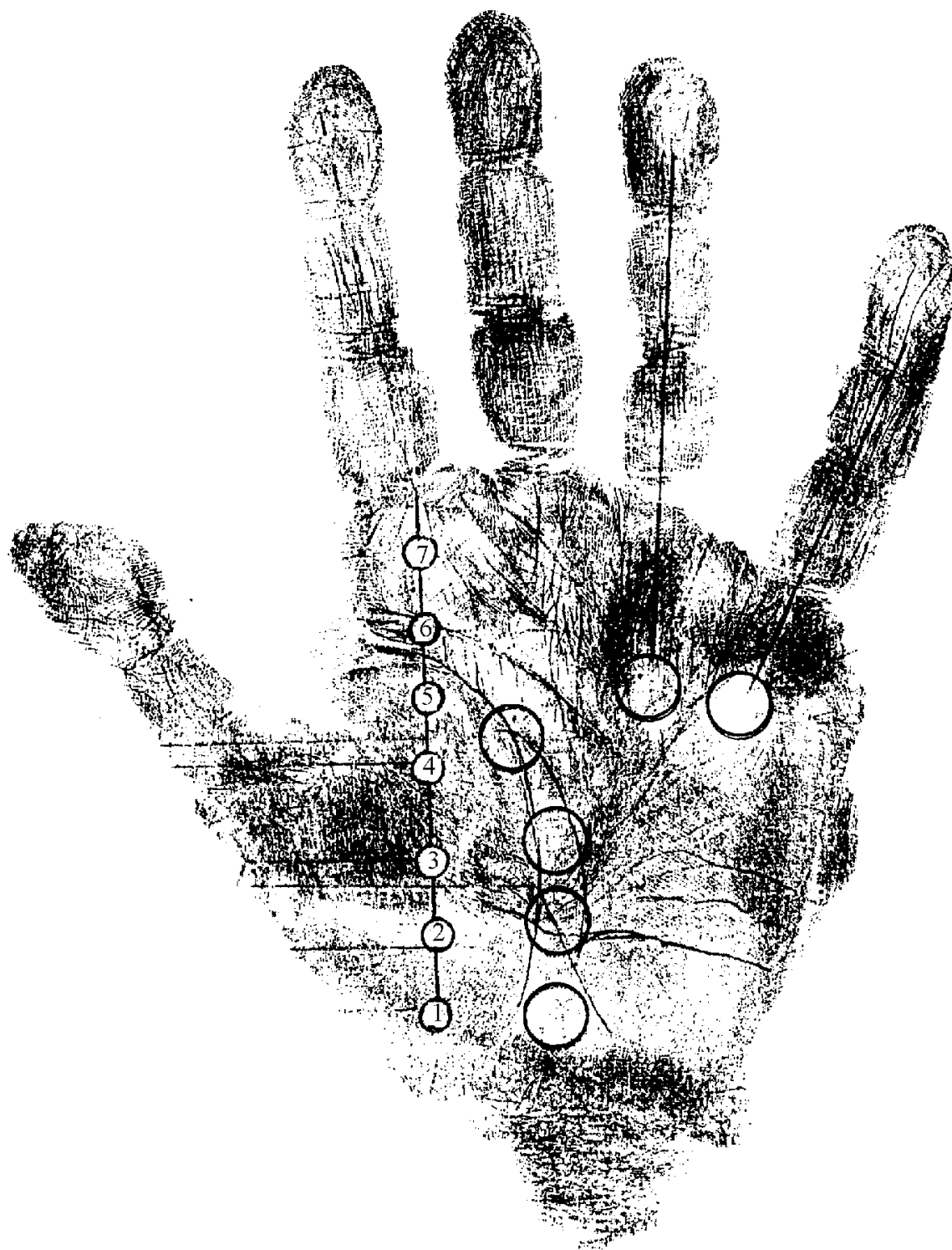
Соответствие диагноза, поставленного с помощью заявляемого способа диагнозам, установленным в ходе клинического обследования больных.

Аномальные чакры	Основные виды дерматоглифических нарушений	Медицинский диагноз	Всего обследовано, чел	% совпадения диагнозов
свадхистана, манипура	Разрыв складки "вв", острова на складке "вв" левой руки, множественные разветвления в соответствующих зонах проекции	Язва желудка. Язва двенадцатиперстной кишки. Панкреатит. Заболевания поджелудочной железы.	187	95
свадхистана, манипура	То же на правой руке	Заболевания печени. Заболевания желчного пузыря.	180	95
муладхара, свадхистана	Слабовыраженная линия в нижней части тенара, острова, сильные разветвления, разрывы с просечкой внутри тенара.	Заболевания кишечника, спайки, трещины полипы, деформации	154	97
свадхистана	Проникновение продольной линии 5-го пальца в зону тенара, просечки в зоне чакры свадхистаны	Камни в почках	69	75
муладхара, анахата	Разрыв борозды "дд" под 4 и 5 пальцами.	Сердечно-сосудистые заболевания. Порок сердца. Астма.	70	90
анахата	Разветвления и острова на складке "вв" на уровне анахаты, слабые линии или их отсутствие.	Нарушения работы клапанов и желудочков сердца. Заболевания органов дыхания.	75	95
муладхара, свадхистана, сахасрара	Разрывы, острова, ветки вглубь зоны тенара на уровне данных чакр, поперечная складка в зоне гипотенара.	Неврозы. Психозы. Гинекологические заболевания.	137	80
муладхара, свадхистана, сахасрара	Остров или испещрение ладони между складкой "вв" и продольной линией 3 пальца.	Заболевания мочевыводящих путей. Заболевания почек. Заболевания желчного пузыря.	93	98

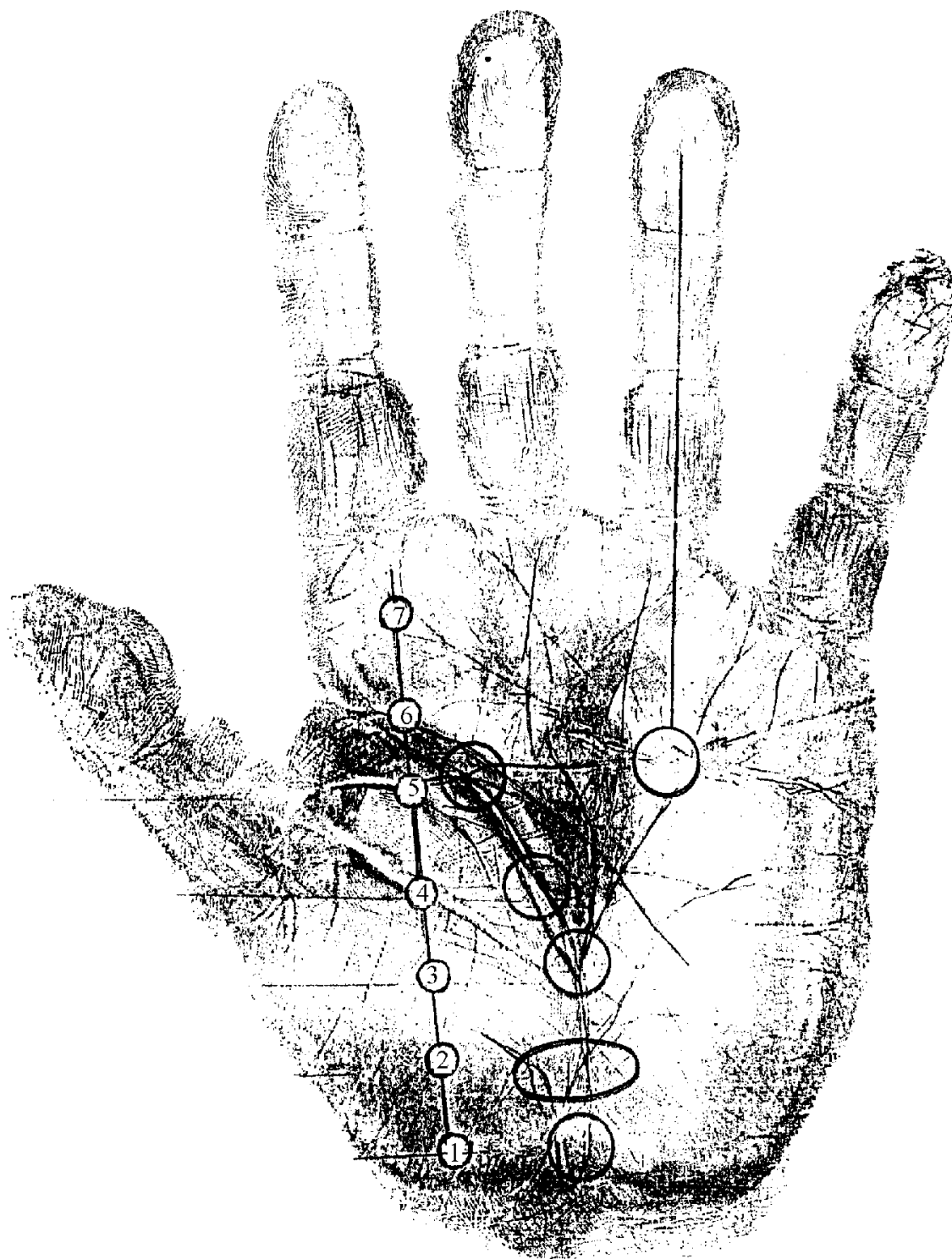
Аномальные чакры	Основные виды дерматоглифических нарушений	Медицинский диагноз	Всего обследовано, чел	% совпадения диагнозов
вишудха	Разрывы, острова на складке "вв" в верхней части тенара, ветви вниз.	Заболевания ЛОР-органов. Заболевания щитовидной железы. Астма. Заболевания органов дыхания.	93	98
аджна	Нарушения линии, множественность штрихов, острова на борозде "гг", нарушения в зоне аджны.	Неврозы. Истерия. Эпилепсия.	33	75
анаката, сахасрара	Разрывы борозды "дд" под 3 пальцем, аномалии складки "вв" в зоне данных чакр.	Психические нарушения, Болезни сердца.	89	75
аджна, сахасрара	Соединения в одной точке борозд "гг", "дд" и складки "вв" у основания 1 пальца под 2 пальцем.	Нервно-психические нарушения. Суицид.	18	90
муладхара, сахасрара	Отсутствие пересечения складки "вв" и борозды "гг", отсутствие трехпальцевой борозды.	Заболевания почек. Заболевания мочеполовой системы. Нервно-психические нарушения.	10	100



Фиг.2



Фиг.3



Фиг.4