

Корисна модель стосується комп'ютерних комплексів, що призначені для корекції в потрібному напрямку електромагнітного сигналу від біологічного або небіологічного об'єкта. Такі комплекси можуть бути використані в медицині, а також в інших галузях, зокрема в геології, будівництві тощо.

Відомі і широко використовуються комплекси спектральної корекції, наприклад, комплекс "МИНИ-ЭКСПЕРТ-ДТ" фірми "Имедис", що містить пристрій для приймання від об'єкта та передавання до нього сигналу, і комп'ютер (або будь-який інший програмно-апаратний пристрій), вхід та вихід якого з'єднані відповідно із входом і виходом пристрою для приймання від об'єкта та передавання до нього сигналу, причому комп'ютер виконаний з можливістю здійснення таких функцій: співставлення спектральних складових прийнятого сигналу з еталонами спектральних складових, що розміщені в блоках пам'яті комп'ютера; виявлення спектральних складових, що відхиляються від еталонів цих складових; продукування коригуючого сигналу для приведення згаданих вибраних спектральних складових до їх еталонів; передавання коригуючого сигналу до об'єкта [1; гл.3, 4].

Пристрій для приймання від об'єкта та передавання до нього сигналу в такому комплексі звичайно виконаний у вигляді двох електродів, наприклад, ручних, які з'єднані з комп'ютером через USB.

В основу принципу, на якому ґрунтується робота комплексів спектральної корекції, було покладено ідею про те, що всі матеріальні об'єкти мають електромагнітні поля, які притаманні тільки їм і здатні взаємодіяти з електромагнітними полями інших об'єктів, викликаючи при цьому за певних обставин ефект резонансу [2].

Екзогенна біорезонансна терапія, що вона здійснюється на комплексі спектральної корекції "МИНИ-ЭКСПЕРТ-ДТ" фірми "Имедис", це терапія електромагнітними коливаннями, з якими організм людини, окремі органи і системи входять у резонанс. Основна ідея використання резонансу є в тому, що при вірному підборі частоти впливу можна навіть при дуже незначній амплітуді зовнішніх сигналів значно підсилювати нормальні або послаблювати патологічні коливання в біологічній системі [1; гл.1].

Проте, наш досвід показав, що іноді рівня зовнішнього сигналу, тобто сигналу прийнятого від об'єкта, не вистачає для можливості здійснення його обробки в комп'ютері, кінцевим результатом якої має бути продукування коригуючого сигналу.

Отже, в основу корисної моделі поставлена задача створення такого комплексу спектральної корекції "Сонар", який дозволив би здійснювати таку обробку прийнятого від об'єкта сигналу в комп'ютері, яка передбачена зазначеними функціями, що в свою чергу дозволило б підвищити ефективність впливу, в тому числі терапевтичного, на об'єкт.

Поставлена задача вирішується тим, що комплекс спектральної корекції "Сонар", що містить пристрій для приймання від об'єкта та передавання до нього сигналу, і комп'ютер, вхід та вихід якого з'єднані відповідно із входом і виходом пристрою для приймання від об'єкта та передавання до нього сигналу, причому комп'ютер виконаний з можливістю здійснення таких функцій: співставлення спектральних складових прийнятого сигналу з еталонами спектральних складових, що розміщені в блоках пам'яті комп'ютера; виявлення спектральних складових, що відхиляються від еталонів цих складових; продукування коригуючого сигналу для приведення згаданих вибраних спектральних складових до їх еталонів; передавання коригуючого сигналу до об'єкта, відповідно до корисної моделі додатково містить підсилювач прийнятого сигналу, з'єднаний із звуковою картою комп'ютера.

Шляхом довготривалих експериментів і несподівано для себе ми знайшли, що наявність підсилювача і його підключення через звукову карту дозволяє вирішити поставлену задачу.

Якщо об'єктом є людина, то оптимальним варіантом є така конструкція пристрою для приймання від об'єкта та передавання до нього сигналу, коли він виконаний у вигляді порожнистого циліндра з електронепровідного матеріалу, на зовнішній поверхні якого розміщені два ізольовані один від одного електроди, один з яких через підсилювач з'єднаний з аудіовходом, а інший напряму - з аудіовиходом комп'ютера.

Така конструкція, зокрема, використовується як "ручний електрод", проте за його допомогою можна знімати сигнал і з інших ділянок тіла. Для екранування підсилювача і спрощення конструкції комплексу бажано розміщувати підсилювач в порожнині циліндра, що зовсім не означає, що він не може бути розміщений по іншому, наприклад, в окремому екранованому корпусі.

Далі наводить приклад реалізації комплексу спектральної корекції "Сонар" і його роботи, який однак не слід розглядати як такі, що обмежують обсяг правової охорони, визначений формулою корисної моделі.

Комплекс спектральної корекції "Сонар" містить пристрій для приймання від об'єкта та передавання до нього сигналу, який складається з порожнистого циліндра з електронепровідного матеріалу, наприклад полівінілхлориду. На зовнішній поверхні циліндру один навпроти одного розміщені два ізольовані один від одного плоских електроди з латуні.

Один з електродів через звуковий підсилювач з'єднаний з аудіовходом. Інший електрод з'єднаний з аудіовиходом комп'ютера напряму, тобто не через підсилювач. Звуковий підсилювач в даному випадку розміщений в порожнині циліндру.

Як було зазначено комп'ютер має бути виконаний з можливістю виконання таких функцій: співставлення спектральних складових прийнятого сигналу з еталонами спектральних складових, що розміщені в блоках пам'яті комп'ютера; виявлення спектральних складових, що відхиляються від еталонів цих складових; продукування коригуючого сигналу для приведення згаданих вибраних спектральних складових до їх еталонів; передавання коригуючого сигналу до об'єкта. Для цього в комп'ютер завантажується програма і база еталонів спектральних складових.

Можна, наприклад, використовувати програму і базу даних фірми "Имедис". Можна також, користуючись зазначеним принципом і функціями, а також визначеним переліком еталонних частот [1], підготувати власну версію.

Клінічні дослідження.

У клініці в відділенні вірусних гепатитів комплекс спектральної корекції "Сонар" застосовувався в відомому та запропонованому варіантах. Лікування проводилось у 52 хворих в віці від 20 до 70 років, 23 чоловіків та 29 жінок. З них 2 хворих на хронічний гепатит С з виходом у цироз печінки, один з компенсованою формою цирозу (діагноз підтверджений гістологічно, підвищена активність АлАТ), інший з декомпенсованою формою теж з підвищеною

активністю АлАТ. Інші 39 хворих на хронічний гепатит С в фазі реплікації (РНК HCV+ в сироватці). У 32 з них був цитолітичний синдром, 3 мали нормальну активність АлАТ та АсАТ у цільній сироватці. Четверо хворих з хронічним гепатитом нез'ясованої етіології. Двоє з них з хронічним гепатитом та супутньою вірусною патологією герпес зостер в стадії загострення. Інші двоє з загостренням обструктивного бронхіту. Один хворий з аутоімунним гепатитом, який підтверджено гістологічно та лабораторно. Лікували також 6 хворих на хронічний гепатит В у всіх стадія реплікації (ДНК HBV+ в сироватці). У 5 підвищена активність АлАТ, у 1 нормальна активність АлАТ.

Хворих розділили на дві рівних групи: одну лікували відомим комплексом, іншу - запропонованим. Сеанси проводились щоденно, тривалість дії комплексу 45 хвилин, тривалість курсу була 3-4 сеанси. При необхідності проводили повторний курс. Всі пацієнти добре переносили процедуру спектральної корекції. Оцінка результатів відбувалась при відстеженні функціонального стану печінки за допомогою активності АлАТ. За результатами досліджень з'ясувалося, що активність АлАТ при використанні відомого комплексу нормалізувалась у 46,2% (12) хворих, а при використанні запропонованого комплексу спектральної корекції у 69,2% (18) хворих.

Джерела інформації:

1. Ю.В. Готовский та ін. Экзогенная биорезонансная терапия фиксированными частотами, Москва, Центр интеллектуальных медицинских систем "Имедис", 2001.

2. Ю.П. Лиманский. Живой организм - биолазер. В кн. Нетрадиционные методы диагностики и терапии. Київ, "Здоров'я", 1994.