



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 55312

(13) A

(51) 7 A61B5/04

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДВИДАЄТЬСЯ ПІД  
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ  
ВЛАСНИКА  
ПАТЕНТУ

## (54) СПОСІБ БІОЕНЕРГЕТИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

1

(21) 2002119539

(22) 29 11 2002

(24) 17 03 2003

(46) 17 03 2003, Бюл. №3, 2003 р.

(72) Симоненко Дмитро Іванович

(73) Симоненко Дмитро Іванович

(57) Спосіб біоенергетичної терапії, що включає діагностику стану організму шляхом реєстрації біополя пацієнта і подальшу обробку біополя коригуючим фізичним полем, який відрізняється тим,

2

що реєстрацію біополя пацієнта здійснюють шляхом багаторазового одномоментного фотографування, а фотографію із зафіксованим і проявленим біополем обробляють шляхом направленої опромінювання зображення електромагнітним потоком з потужністю електричного поля 10-30 В/м і потужністю магнітного поля 12-25 нТл один раз на тиждень дві години за сеанс протягом двох місяців

Винахід відноситься до медицини і може бути використаним для відновлення та підсилення імунної системи організму літньої людини, або людини яка має хворобу інфекційної природи. Серед захворювань інфекційної природи СНІД - найбільш небезпечне, оскільки специфіка цього захворювання перебуває в знесиленні імунної системи організму людини, що призводить до тяжких супутніх захворювань.

Найближчим, з відомих заявнику, є спосіб біоенергетичної терапії (Див. заявка Росії №2000104020, А61В5/04, 2001р.), що включає діагностику стану організму пацієнта шляхом виміру, реєстрації й аналізу показників, що характеризують електромагнітні випромінювання біополя пацієнта, виявлення патологій по відхиленню зазначених показників від нормативного рівня і проведення терапії шляхом обробки біополя пацієнта коригуючими полями при постійному контролі за станом пацієнта в процесі терапевтичного діяння.

Згідно зі способом, діагностику стану організму пацієнта здійснюють на основі оцінки електричної активності головного мозку за допомогою аналізу електроенцефалограм, що знімаються в області головного мозку за допомогою електроенцефалографа, а терапію здійснюють шляхом біостимуляції головного мозку пацієнта, діючи на нього сфальцьованими локальними фізичними полями, власному місцю проведення біоенергетичної терапії в момент її здійснення, при цьому в процесі терапії діагностують первинний стан пацієнта до подачі терапевтичного діяння і виявляють патології на

основі аналізу відхилення від нормативного рівня показників, що характеризують функціональний стан головного мозку пацієнта, потім піддають пацієнта спрямованому біостимулюючому діянню за допомогою фокусування існуючих у даний момент часу локальних фізичних полів на області головного мозку пацієнта, здійснюваного за допомогою відбиваюче-фокусуючого екрана.

Параметри біостимулюючого діяння оптимізують шляхом зміни місця розташування екрана і його просторової орієнтації при збереженні місця розташування голови пацієнта в області фокуса екрана та здійснюваного при цьому постійного контролю впливу зміни положення екрана на інтенсивність реакції головного мозку пацієнта та на біостимулюючий вплив і динаміку зміни відхилення від нормативного рівня показників, що характеризують функціональний стан головного мозку пацієнта.

Далі екран фіксують у положенні, що забезпечує оптимальний біостимулюючий вплив, продовжують проведення терапії і, контролюючи по показниках електроенцефалографа зазначені показники, забезпечують їхню зміну у бік нормалізації.

Цей спосіб біоенергетичної терапії обраний як прототип.

Прототип збігається зі способом біоенергетичної терапії, що заявляється у тому, що містить такі спільні ознаки:

- діагностика стану організму шляхом реєстрації біополя пацієнта,
- обробка біополя пацієнта коригуючим фізич-

(13) A

(11) 55312

(19) UA

ним полем

Однак, діагностика патології та біоенергетична терапія організму людини за цим способом здійснюється з використанням електроенцефалографа, що має цілий ряд недоліків

1 В даний час численними посібниками досить повно освітлені теоретичні і практичні питання і методики електроенцефалографії. Однак чітких положень, що обумовлюють уніфікований методичний підхід для ЕЕГ-досліджень для діагностики захворювань, дотепер не розроблено. Відсутність методичних вказівок, ідентичних існуючим у функціональній діагностиці захворювань внутрішніх органів, часто призводить до одержання неінформативного матеріалу. Подібна практика знижує діагностичне значення електроенцефалографії як методу дослідження і є причиною іноді нічим не обґрунтованих ЕЕГ-висновків.

2 Оскільки, в ЕЕГ спокою не завжди виявляються ознаки патології, то, як і при інших методах функціональної діагностики, у клінічній електроенцефалографії застосовуються фізичні навантаження, деякі з яких є обов'язковими

Обов'язковим також є навантаження, ефективно щодо виявлення латентної (компенсованої) патології, тригерна фотостимуляція - стимуляція в ритмах біоелектричної активності самого мозку за допомогою тригера-перетворювача хвилових компонентів електроенцефалограм в спалаху світла.

3 При розшифровці ЕЕГ необхідно відрізнити артефакти - сигнали екстра церебрального походження, що спотворюють запис біострумів мозку при реєстрації ЕЕГ і усувати їхні причини.

До артефактів фізичного походження відносяться

- наведення 50Гц від мережного струму, шуми ламп або транзисторів,
- нестійкість нульової лінії,
- "мікрофонний ефект",
- перешкоди, що виникають через рухи на голий пацієнта,
- різкі аперіодичні рухи пер (штрифов, голок і т.п.), що виникають при забрудненні або окислюванні контактів перемикачів секторів,
- поява амплітудної асиметрії, якщо при відведенні від симетричних ділянок черепа міжелектродні відстані неоднакові,
- фазові перекидування і помилки при відсутності виведення пер (штрифов та ін.) на одну лінію

До артефактів біологічного походження відносяться миготіння, ністагм, тремтіння вік, замружування, м'язові потенціали, електрокардіограма, реєстрація подиху, реєстрація повільної біоелектричної активності в осіб з металевими зубними протезами, шкірно-гальванічна реакція, що виникає при різьному пітовідділенні на голові

В основу винаходу поставлена задача в способі біоенергетичної терапії шляхом заміни метода фіксації біополя пацієнта, а також обробки біополя іншим коригуючим фізичним полем, забезпечити поліпшення стану хворої людини та її одужування за рахунок відновлення імунітету

Поставлена задача вирішується в способі біо-

енергетичної терапії, що включає діагностику стану організму шляхом реєстрації біополя пацієнта і подальшу обробку біополя коригуючим фізичним полем тим, що реєстрацію біополя пацієнта здійснюють шляхом багаторазового одномоментного фотографування, а фотографію із зафіксованим і проявленим біополем обробляють шляхом направленої опромінювання зображення електромагнітним потоком з потужністю електричного поля 10 - 30В/м і потужністю магнітного поля 12 - 25нТл один раз на тиждень по дві години за сеанс протягом двох місяців

3 науково-медичної і технічної літератури відомий метод багаторазового одномоментного фотографування хворої людини з одержанням фотографії із зафіксованим і проявленим біополем. Цей прийом застосовують для діагностування стану хворої людини

Але невідомо оброблення фотографії із зображенням біополя людини шляхом направленої опромінювання зображення електромагнітним потоком заданої потужності

Спосіб здійснюється таким чином

У хворої людини реєструють біополе шляхом багаторазового одномоментного фотографування з одержанням фотографії із зафіксованим і проявленим біополем. Після цього зображення піддають обробці електромагнітним потоком з потужністю електричного поля 10 - 30В/м і потужністю магнітного поля 12 - 25нТл один раз на тиждень по дві години за сеанс протягом двох місяців

Приклад ВІЧ-інфікована хвора Х, 24 роки звернулася до Медично-екологічної фірми "ФАРОН" у зв'язку з різким погіршенням стану здоров'я. Дослідження суцільної крові методом полімеразної ланцюгової реакції показали наявність провірусної ДНК вірусу імунодефіциту людини. ОП крові - 2 873, cut off - 0,350

10.04.2001 р. хвора пройшла імунологічне обстеження. Дані обстеження наведені в таблиці 1

На підставі отриманих результатів зроблений висновок: лімфоцитоз, пов'язаний з загостренням запального процесу, зазінофілія (помірна), помірний паличкоядерний зсув, реакція на імерекцію, виражена відносна Т-лімфопенія по плосупресивному типу, відхилення у системі імунорегуляції, тенденція до активації В-ланки - реакція на інфекцію, пригнічення фагоцитозу - основного механізму антиінфекційного імунітету, є ознаки запального процесу в печінці, нирках, яєчниках, виразні аутоімунні реакції в тканині мозку. Виявлені відхилення в Т-ланці сприяють хронізації процесу в печінці

Хворій проведено курс біоенергетичної терапії. Для цього провели багаторазове одномоментне фотографування і одержали фотографію, на якій зафіксоване і проявлене біополе хворої (фото додається). Фотографію хворої (із зображенням ореола біополя) обробляли один раз на тиждень шляхом направленої опромінювання всієї поверхні зображення електромагнітним потоком з потужністю електричного поля 20В/м і потужністю магнітного поля 18нТл. Тривалість одного сеансу - 2 години. Курс тривав 2 місяця

Під час сеансів біоенергетичної терапії, а також протягом усього часу наглядання хворій назначена укріплююча терапія, зокрема ванни, насто-

янки трав (ромашка, нагідки, череда) та корню валеріани

Ліки у цей час не приймалися

14 08 2001р хвора знову пройшла імунологічне обстеження

Дані обстеження наведені в таблиці 2

На підставі отриманих результатів зроблений висновок, помірна зозінофілія, помірна відносна Т-лімфопенія по гіпосупресорному типу, тенденція до підвищення величини співвідношення ТФР/ТФЧ, пригнічення фагоцитарної функції нейтрофілів, вміст імуноглобулінів усіх класів, комплекменту - в межах норми, слідові реакції до тканини печінки, нирок, бронхів

Через чотири місяці, 01 10 2001 року, хвора втретє пройшла імунологічне обстеження

Дані обстеження наведені в таблиці 3

Отримані дані дозволили зробити такий висновок високий відносний і абсолютний лімфцитоз - реакція на запальний процес, Т-панка в ме-

жах норми, на фоні нормального вмісту Вм-лімфоцитів зменшений вміст імуноглобулінів G і M, що показує зниження специфічних імунологічних реакцій, слідові (в межах норми) реакції до тканини печінки, підшлункової залози, мозку, бронхів

Наведені дані підтверджують факт процесу одужування хворої, яка після курсу біоенергетичної терапії мала тільки невеликі проблеми загального характеру в шлунку

На даний момент хвора Х Мешкає в м Біляївка Одеської обл, стан її здоров'я задовільний, відчуває себе нормально

На базі Медично-екологічної фірми "ФАРОН" Центру тибетської медицини (м Одеса) курс біоенергетичної терапії пройшли хворі на такі хронічні інфекції як трихомоноз, хламідоз, уреоплазмоз, мікоплазмоз, інфекційні гепатити та ін

Отримані дані підтвердили ефективність і доцільність використання способу біоенергетичної терапії

Таблиця 1

Результати імунологічного обстеження хворої 10 04 2001р

1 Лейкограма							
1,5 - 2,2	Формула крові						
	Лейкоцити	Базофіли	Еозінофіли	Нейтрофіли		Лімфоцити	Моноцити
				паличко- ядерні	сегменто- ядерні		
Норма	4 - 8г/л	0 - 0,05%	1 - 4%	14%	47 - 72%	19 - 37%	5 - 11%
2,7	6,5		5	5	43	41	6
2 Т-клітинна ланка				Результати		Норма	
				відн %	абс г/л	відн %	абс г/л
Т-лімфоцити				47	1,27	55 - 65	1,0 - 15
Т-активні лімфоцити				40	1,08	20 - 35	0,2 - 0,8
Т-лімфоцити (ТФР)				36	0,97	35 - 40	0,8 - 1,0
Т-лімфоцити (ТФЧ)				12	0,32	15 - 20	0,3 - 0,5
Співвідношення ТФР/ТФЧ				3,0		1,5 - 2,8	
3 В-клітинна ланка							
В-ЕАС-лімфоцити							0,3 - 0,6
Вм-лімфоцити				14	0,38	8 - 15	0,12 - 0,18
4 Фагоцитоз нейтрофільної ланки							
Фагоцити				49		60 – 80%	
Фагоцитарний індекс				2,8		3 – 4	
5 Гумаральна ланка							
Імуноглобін G				9,5		7,0 - 18мг/л	
Імуноглобін А				1,5		0,8 - 3,7мг/л	
Імуноглобін М				0,57		0,4 - 2,2мг/л	
Активність комплекменту по 50% гемолізу				54,6		50 - 70гем од	
Гетерофільні антитіла				1 4		1 8 - 1 32	
Циркуючі імунні комплекси				4,5		4 - 6мг/л	
6 Аутоімунні реакції							
Антитіла до тканини				Результати		Норма	
печінки				1 40		0 - 1 10	
підшлунк залози				1 10		"-"	
нирок				1 40		"-"	
яєчників				1 20		"-"	
мозку				1 40		"-"	

Результати імунологічного обстеження хворої 14.06.2001р

	1 Лейкограма						
	Формула крові						
	Лейкоцити	Базофіли	Еозинофіли	Нейтрофіли		Лімфоцити	Моноцити
паличко- ядерні				сегменто- ядерні			
Норма	4 - 8г/л	0 - 0,05%	1 - 4%	14%	47 - 72%	19 - 37%	5 - 11%
	6,2	0	5	4	44	36	11
2 Т-клітинна ланка				Результати		Норма	
				відн %	абс г/л	відн %	абс г/л
Т-лімфоцити				52	1,16	55 – 65	1,0 - 1,5
Т-активні лімфоцити				36	0,80	20 – 35	0,2 - 0,8
Т-лімфоцити (ТФР)				38	0,85	35 – 40	0,8 - 1,0
Т-лімфоцити (ТФЧ)				13	0,29	15 – 20	0,3 - 0,5
Співвідношення ТФР/ТФЧ				2,9		1,5 - 2,8	
3 В-клітинна ланка							
В-ЕАС-лімфоцити							0,3 - 0,6
Вм-лімфоцити				13	0,29		0,12 - 0,18
4 Фагоцитоз нейтрофільної ланки							
Фагоцити				51		60 – 80%	
Фагоцитарний індекс				2,5		3 - 4	
5 Гумаральна ланка							
Імуноглобін G				15,7		7,0 - 18мг/л	
Імуноглобін A				1,2		0,8 - 3,7мг/л	
Імуноглобін M				0,75		0,4 - 2,2мг/л	
Активність комплементу по 50% гемолізу				71		50 - 70гем од	
Гетерофільні антитіла				5,4		18 - 132	
Циркуючі імунні комплекси				14		4 - 6мг/л	
6 Автоімунні реакції							
Антитіла до тканини				Результати		Норма	
печінки				110		0 - 110	
підшлунк залози				0		“ - “	
нирок				110		“ - “	
яєчників				0		“ - “	
мозку				0		“ - “	
легенів				0		“ - “	
бронхів				110		“ - “	
лімфовузлів				0		“ - “	

Таблиця 3

Результати імунологічного обстеження хворої 01.10.2001р

1,5 - 2,2	1 Лейкограма						
	Формула крові						
	Лейкоцити	Базофіли	Еозинофіли	Нейтрофіли		Лімфоцити	Моноцити
				паличко- ядерні	сегменто- ядерні		
Норма	4 - 8г/л	0 - 0,05%	1 - 4%	1 - 4%	47 - 72%	19 - 37%	5 - 11%
2,35	5,0		4	2	44	47	5
2 Т-клітинна ланка				Результати		Норма	
				відн %	абс г/л	відн %	абс г/л
Т-лімфоцити				62	1,46	55 - 65	1,0 - 1,5
Т-активні лімфоцити				39	0,92	20 - 35	0,2 - 0,8
Т-лімфоцити (ТФР)				45	1,06	35 - 40	0,8 - 1,0
Т-лімфоцити (ТФЧ)				16	0,38	15 - 20	0,3 - 0,5
Співвідношення ТФР/ТФЧ				2,8		1,5 - 2,8	
3 В-клітинна ланка							
В-ЕАС-лімфоцити							0,3 - 0,6
Вм-лімфоцити				15	0,35	8 - 15	0,12 - 0,18

4 Фагоцитоз нейтрофільної ланки		
Фагоцити	56	60 - 80%
Фагоцитарний індекс	3,0	3 - 4
5 Гуморальна ланка		
Імуноглобін G	5,4	7,0 - 18мг/л
Імуноглобін A	1,64	0,8 - 3,7мг/л
Імуноглобін M	0,5	0,4 - 2,2мг/л
Активність комплементу по 50 % гемолізу	67,5	50 - 70гем од
Гетерофільні антитела	1 8	1 8 - 1 32
Циркуючі імунні комплекси	5,6	4 - 6мг/л
6 Автоімунні реакції		
Антитіла до тканини	Результати	Норма
печінки	1 10	0 - 1 10
шлунку	0	" "
підшлунк залози	1 10	" "
міокарду	0	" "
яєчників	0	" "
мозку	1 10	" "
легенів	0	" "
бронхів	1 10	" "
лімфовузлів	0	" "

