

Энергетическая система человека: что известно официальной медицине?

В статье рассмотрена эволюция ряда инструментальных методов исследования: оценки электрических потенциалов человеческого тела, кирлианографии, магнитографии, регистрации потенциалов с поверхности биологически активных точек, в том числе по методу Р. Фолля. Поднимается вопрос нерешенности излечения многих внутренних болезней, в частности хронических неинфекционных. Изложенный материал подводит к идее существования энергетической системы в организме человека. Приведенные методы исследования приняты фундаментальной наукой, их существование и информативность подтверждают наличие биоэлектрической и биомантической составляющих в организме человека. Высказано мнение, что новый уровень фундаментальных знаний требует пересмотра существующих взглядов и принятия биоэнергетической парадигмы строения и функционирования человеческого тела, что в дальнейшем требует выделения отдельной энергетической системы в организме человека. В статье говорится о необходимости дальнейшего изучения данного вопроса и пользе, которую получит от этого человечество.

Ключевые слова: энергетическая система человека, магнитокардиография, магнитоэнцефалография, кирлианография, электрография потенциалов тела, метод электропунктурной диагностики по Р. Фоллю, неинфекционные болезни.

Структурную организацию живой материи традиционно принято рассматривать в аспекте возрастания: клетки образуют ткани, те, в свою очередь, организуются в органы, которые объединяются по функциональному принципу в системы. Согласно современным взглядам, организм человека включает опорно-двигательную, дыхательную, сердечно-сосудистую, пищеварительную, выделительную, половую, эндокринную, нервную системы и систему крови. XX в. привнес в этот список еще одну систему — иммунную, открытие которой, с одной стороны, обусловлено углублением фундаментальных знаний вследствие изобретения микроскопа, антибиотикотерапии, с другой — повышением распространенности аллергических заболеваний как возможное следствие химизации человеческого быта. Появление большего числа иммунокомпетентных заболеваний положило начало и обособленность таким медицинским дисциплинам, как иммунология и ревматология. Иммунологические знания определили развитие трансплантологии. Однако все ли системы человеческого организма открыты на сегодняшний день? Все ли феномены объяснены и поняты современной ортодоксальной медициной?

XXI в. ознаменован наличием значительного пласта научных знаний нового уровня, наработанных физиками, биологами, химиками, математиками и инженерами с привлечением современных достижений в области информационных технологий, криоэлектроники, электродинамики, математического и физического моделирования, обработки сигналов, программирования и т.д. В то же время в мировом здравоохранении наблюдаем формирование патовой ситуации: несмотря на успехи терапии, многие внутренние болезни достигли уровня пандемии, поразив практически 60–80% взрослого населения планеты. Речь в первую очередь о неинфекционных болезнях — сердечно-сосудистых заболеваниях, раке, сахарном диабете, неуспех лечения которых сводит к нулю прочие достижения современной медицины. Хронические неинфекционные заболевания ежегодно уносят жизни 41 млн человек, из них 15 млн — лица, не достигшие старческого возраста (WHO, 2018). Это заставляет задуматься: все ли факторы учтены, все ли правильно и до конца понято в сущности этих болезней?

Если долгое время не удается найти решение проблемы, возможно, следует взглянуть на нее под другим углом, пересмотреть и углубить понимание ряда фундаментальных вопросов?

Весь XX в. научная эволюция работала на парадигму расщепления вещества. Как итог — рациональная наука вплотную подошла к пониманию энергетической и полевой сущности материи

и жизни. На сегодняшний день установлено атомарное строение вещества. Общеизвестно, что электроны и протоны представляются собой сгустки энергии. Согласно этой теории, ткани человеческого тела также состоят из атомов и по сути также являются сгустками энергии. Свойства этих атомов, в частности сила заряда и скорость/частота вращения частиц, определяют внешний вид, плотность и организацию в пространстве материи. В организме здорового человека ткани, клетки, молекулы и атомы имеют определенные физические характеристики. При патологии органов, следует полагать, изменяются энергетические характеристики электронов и ядер атомов, что влечет изменения в молекулах, а далее — в клетке, тканях, органах и системах. Ключевой является идея взгляда на болезнь или здоровье как на суммарные энергетические состояния атомов клеток тех или иных тканей. К сожалению, большинство современных ученых-медиков в своей практической деятельности продолжают руководствоваться взглядами-знаниями, наработанными их коллегами-клиницистами в XIX–XX вв., рассматривавшими болезнь лишь в изменениях материального макро- и микромира, игнорируя энергетическую составляющую. Именно поэтому остаются в полной мере непознанными феномены зачатия, жизни, смерти, не раскрыты до конца явления, связанные с ментальной деятельностью человека, и самое главное — в ортодоксальной медицине не отработаны до конца четкое понимание человеческого здоровья и истинные пути его эффективного сохранения. Будь последнее утверждение ложным, пандемии хронических неинфекционных заболеваний не существовало бы сегодня.

Достижения физиков и инженеров сделали невозможным отрицание энергетической составляющей строения человека. Открытие электрического тока как природного явления и графическая регистрация физиологических электрических токов (электрокардиография, электроэнцефалография, электрокардиография, электромиография, электроокулография, электрохиография, электрогастроэнтерография и т.д.) стали первым шагом на пути к пониманию энергетической составляющей человеческого тела. Длина этого шага для нашей цивилизации составила порядка 300 лет, начиная с XVI ст. и первых серьезных научных попыток разобраться с электромагнетизмом, придать ему определенное научное значение, и заканчивая XIX в., когда были изобретены гальванометр и другие электроизмерительные приборы. Так, в 1838 г. при помощи гальванометра Карло Маттеуччи (Carlo Matteucci) впервые показал, что наружная поверхность мышцы заряжена электроположительно по отношению к ее внутреннему содержанию. Сегодня же, благодаря изобретению таких при-

боров, как шлейфные осциллографы и электронно-лучевые трубки, физиологи имеют возможность проводить оценку потенциалов даже от одиночных мышечных и нервных клеток.

Вторым шагом стало признание существования электромагнитного поля человеческого тела — ауры. Первая ее фотография выполнена в 1946 г. С.Д. Кирлианом — так называемый эффект Кирлиана. Петер Мандель (Peter Mandel) в 1980-е годы дал медицинскую трактовку различных дефектов в короне кирлиановского свечения вокруг пальцев рук и ног человека. К.Г. Коротков популяризировал метод Кирлиана, видоизменил его, назвав газоразрядной визуализацией. Значительный опыт ее применения имеет Днепровская школа в Украине, в частности заслуживает внимания оценка клинической значимости кирлианографии, данная Л.А. Песоцкой (2010): «Пять минут, и ты все знаешь».

Общепризнанным и наиболее успешно развивающимся методом оценки человеческого биомагнетизма является магнитокардиография — третий судьбоносный и решающий шаг. В 1970-х годах изобретен магнитометр, основную часть которого составляли сверхчувствительные датчики-градиометры на основе СКВИД (англ. Superconducting Quantum Interference Device — SQUID) — сверхпроводящие квантовые интерференционные измерители магнитного потока, работа которых основана на эффекте Джозефсона — макроскопической квантовой интерференции в сверхпроводниках. 1963 г. — год регистрации G.M. Baule и R. McFee биомагнитного поля сердечной мышцы человека считают датой рождения современного биомагнетизма. Первая магнитокардиография зарегистрирована спустя 76 лет после первой электрокардиограммы (Бородай А.А., Сосницкая Т.В., 2008; Полякова И.П., 2011). Сегодня запись частных проявлений человеческого магнетизма стала реальностью и безопасностью признана ортодоксальным научным миром. Достижения в области информационных технологий и электроники позволили доработать и усовершенствовать магнитокардиографы до уровня клинического применения. Эти приборы уже используют во многих странах. Так, в России применяют диагностические комплексы для анализа магнитокардиосигналов «МАГ-СКАН», в Украине магнитокардиограф работает в Государственном учреждении «Национальный научный центр «Институт кардиологии имени академика М.Д. Стражеско» Национальной академии медицинских наук Украины». Также украинскими учеными заявлено о создании новой усовершенствованной модели магнитокардиографа, разработанной специалистами радиопизического факультета Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина при сотрудничестве с центром Института космических исследований г. Львова. Примечательно, что магнитокардиография фиксирует первичные изменения магнитного поля в сердце человека, что является признаком зарождения болезни: ишемии, аритмии, сердечной недостаточности. Традиционная же электрокардиограмма дает возможность определить только уже развившуюся болезнь. Это подтверждает высказанную в начале статьи идею о том, что болезнь или здоровье — отражение суммарного энергетического состояния атомов тканей. Клинически магнитокардиография дает врачам возможность быстро оценивать воздействие лекарственных веществ на сердечную мышцу и даже объективно прогнозировать риск приближающейся смерти (Сосницкий В.Н. и соавт., 2004; Yamada S., Yamaguchi I., 2005).

В ведущих клиниках мира стало доступным графическое отображение магнитной активности головного мозга. Первая фоновая магнитоэнцефалограмма зарегистрирована спустя 44 года после первой электроэнцефалограммы. Метод магнитоэнцефалографии позволяет направленно с точностью до 1 мм детектировать расположение источников магнитного поля в мозге, причем делать это во времени с точностью до миллисекунды (Шестакова А.Н. и соавт., 2012).

Перспективным направлением продолжает оставаться и регистрация электромагнитных потенциалов с поверхности человеческого тела. Этот метод электропунктуры, наиболее полно разработанный Рейнхольдом Фоллем (Reinhold Voll) около 100 лет назад, сегодня стал самостоятельным учением, которое современная медицина уже не может игнорировать. Ввиду электро-технического прогресса методики на основе учения Р. Фолля получили второе дыхание и значительные диагностические воз-

можности. В связи с разработкой компьютерного программного обеспечения применяют методики сегментарной диагностики, за считанные минуты позволяющие картировать энергетический статус по органам и системам пациента с последующим графическим и цифровым отображением на экране. При необходимости может быть смоделирована общая картина электромагнитного поля обследуемого (Готовский М.Ю. и соавт., 2003; Самохин А.В., Готовский Ю.В., 2006). В России уже около 20 лет используют оборудование и разработки Центра интеллектуальных медицинских систем «ИМЕДИС», в Украине официально разрешена к использованию аппаратура ООО «Алтимед» (Потяженко М.М. и соавт., 2018). Наличие официально зарегистрированного и разрешенного к применению оборудования еще раз подтверждает признание системой данных методик и свидетельствует о наличии интереса к исследованию биоэнергетической составляющей человеческого организма.

Как следует из вышеизложенного, на сегодняшний день разработаны и продолжают совершенствоваться приборы, оборудование и методики регистрации и визуализации энергетической составляющей человеческого тела. Это создает научную предпосылку к дальнейшему изучению его энергетики, углублению, пересмотру и систематизации фундаментальных знаний о строении и функционировании организма человека, что в конечном итоге неминуемо приведет к смене научной парадигмы и официальному признанию наличия энергетической системы у человека, как это не раз имело место в научном мире в отношении иных открытий. Отметим, что пласт накопленных знаний уже позволяет вплотную подходить к этому вопросу, экстраполируя их на имеющийся опыт и данные медицины.

Что может выиграть мир от официального признания существования энергетической системы в организме человека? Прежде всего — улучшение качества и скорости диагностики внутренних болезней. Дальнейшее изучение энергетической системы человека может наконец «материализовать» диагностику так называемых психосоматических заболеваний, приподняв завесу над болезнями ментальной и духовной сферы, позволить диагностировать характер человека, ощущения им счастья и несчастья, скринировать статус общего здоровья. Изучение изменения энергетической составляющей при всех известных заболеваниях неминуемо приведет к углублению фундаментальных знаний и может способствовать победе над ними. Знание работы энергетической системы человека может помочь разобраться в том, как сигналы окружающего мира управляют активностью генов, понять эпигенетические механизмы воздействия на ДНК, сущность единства психического и физического здоровья и энергоинформационного взаимодействия. Более глубокое понимание человеком себя как неотъемлемой энергетической частицы мирового космического пространства также может способствовать его внутренней гармонизации, популяризации здорового образа жизни и улучшению взаимопонимания среди людей.

Официальное признание существования у человека энергетической системы позволило бы разрешить существующий сегодня в медицине парадокс, когда высокая клиническая эффективность и представления о механизмах воздействия лечебного фактора у таких высокотехнологических методов, как биорезонансная терапия, диагностика по Р. Фоллю, рефлексотерапия, гомеопатия, магнито- и лазеротерапия, светотерапия и другое, находятся как бы вне сферы фундаментальных медицинских знаний, несмотря на доказанность физиками, математиками, инженерами и практикой клинического применения.

Находится ли признание энергетической системы человека в сфере конфликта интересов? Не исключено. Оздоровление человечества и популяризация здорового образа жизни изменит фармакологические и пищевые отрасли, что может породить необходимость трансформации и переориентации системы. Однако, как когда-то настал момент признания мировой наукой гелиоцентрической системы, так и ныне назревает необходимость пересмотра существующих официальных взглядов на организацию и функционирование человеческого организма в аспекте его электрохимической и электромагнитной составляющих. Не исключено, что XXI в. ознаменуется признанием еще одной системы организма человека — энергетической.

Конфликт интересов

Авторы не находят в коммерческих отношениях ни с кем из физических лиц и организаций, указанных в статье. Изложенный материал представляет исключительно авторское виденье состояния проблемы.

Список использованной литературы

- Бородай А.А., Сосницкая Т.В.** (2008) Магнитокардиография: непонимание и разочарование от дефицита знаний. Укр. кардиол. журн., 7 (<http://medic.ua/bolezni/magnitokardiografiya-neronimanie-i-r/>).
- Готовский М.Ю., Перов Ю.Ф., Чернецова Л.В.** (2008) Биорезонансная терапия. ИМЕДИС, Москва, 68 с.
- Песоцкая Л.А.** (2010) Кирлианграфия для всех (<http://www.kirlian.dp.ua/index.php/kirlian-dlya-vsekhkh/kirliangrifiya-v-medicine/4-chelovek-energiya-effekt-kirlian>).
- Полякова И.П.** (2011) Магнитокардиография: историческая справка, современное состояние и перспективы клинического применения (http://heart-master.com/wp-content/uploads/2013/05/2011_02_103-133.pdf).
- Потяженко М.М., Невойт Г.В., Настрога Т.В. та ін.** (2018) Досвід застосування АТМ-експресметодики сегментарної діагностики в оцінці валеологічного статусу та картуванні супутньої патології у пацієнтів із неінфекційними захворюваннями. У кн.: Валеологія: сучасний стан та перспективи розвитку. Зб. матер. XVI Міжнар. наук.-практ. конф., 18–19.04.2018, Харків, с. 124–127.
- Самохин А.В., Готовский Ю.В.** (2006) Электропунктурная диагностика и терапия по методу Р. Фолля. ИМЕДИС, Москва, 528 с.
- Сосницкий В.Н., Стаднюк Л.А., Сосницкая Т.В.** (2004) Магнитокардиография: новый взгляд на старые идеи. Сердце і судини, 4: 73–78.
- Шестакова А.Н., Буторина А.В., Осадчий А.Е., Штыров Ю.Ю.** (2012) Магнитоэнцефалография – новейший метод функционального картирования мозга человека. Эксперимент. психол., 2(5): 119–134.
- WHO** (2018) Noncommunicable diseases (<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>).
- Yamada S., Yamaguchi I.** (2005) Magnetocardiograms in clinical medicine: unique information on cardiac ischemia, arrhythmias, and fetal diagnosis. Intern. Med., 1(44): 1–19.

Енергетична система людини: що відомо офіційній медицині?

М.М. Потяженко, Г.В. Невойт

Резюме. У статті розглянуто еволюцію ряду інструментальних методів дослідження: оцінки електричних потенціалів людського тіла, кірліанографії, магнітографії, ресстрації потенціалів із поверхні біологічно активних точок, у тому числі за методом Р. Фолля. Піднято питання невирішеності вилікування багатьох внутрішніх захворювань, зокрема хронічних неінфекційних. Викладений матеріал підводить до ідеї існування енергетичної системи в організмі людини. Наведені в статті методи дослідження при-

йнятій фундаментальною наукою, їх існування та інформативність підтверджують наявність біоелектричної та біомагнетичної складових в організмі людини. Висловлено думку, що новий рівень фундаментальних знань потребує перегляду існуючих поглядів і прийняття біоенергетичної парадигми будови та функціонування людського тіла, що в подальшому вимагає виділення окремої енергетичної системи в організмі людини. У статті йдеться про необхідність подальшого вивчення цього питання і про користь, яку отримає від цього людство.

Ключові слова: енергетична система людини, магнітокардіографія, магнітоенцефалографія, кірліанографія, електрографія потенціалів тіла, метод електропунктурного діагностування за Р. Фоллем, неінфекційні хвороби.

Human energy system: what official medicine knows?

M. M. Potyazhenko, A. V. Nevoit

Summary. The article describes the evolution of instrumental diagnostic methods: determination of electrical potentials of the human body, kirliangraphy, magnetography, electrography potentials throughout the body, method of electropuncture diagnostics by R. Folland. The question of the failure to cure many internal diseases is raised. The focus in the article was on the problem of non-communicable diseases. The outlined material leads to the idea of the existence of the energy system in the human body. The research methods cited in the article are accepted by fundamental science. They prove the presence of bioelectric and biomagnetic components in the human body. A new level of fundamental knowledge requires a paradigm revision. The authors expressed their opinion that it requires the adoption of the bioenergy paradigm of the structure and functioning of the human body, the allocation of a separate energy system in human body. The article talks about the need for further study of this issue and the benefits that humanity will receive from this.

Key words: human energy system, magnetocardiography, magnetoencephalography, kirliangraphy, electrographypotentials throughout the body, method of electropuncture diagnostics by R. Folland, non-communicable diseases.

Адрес для переписки:

Потяженко Максим Макарович
36011, Полтава, ул. Шевченко, 23
Украинская медицинская стоматологическая академия,
Учебно-научный институт последипломного образования,
кафедра внутренних болезней и медицины неотложных состояний
с кожными и венерическими болезнями
E-mail: umsainua@ukr.net

Получено 01.11.2018

РЕФЕРАТИВНА ІНФОРМАЦІЯ

Розсіяний склероз: альтернативний фокус терапії

У новому дослідженні вчених Університету Вісконсин-Медісон (University of Wisconsin-Madison), США, повідомляється про потенціал зрілих олігодендроцитів (ЗО), що може стати новим джерелом репарації пошкоджених ділянок нервових волокон та нового способу лікування пацієнтів із розсіяним склерозом. Відомо, що процеси мієлінізації центральної нервової системи забезпечуються олігодендроцитами. Крім того, вважають, що після втрати аксоном мієлінового покриття єдиною можливістю відновлення його функцій могла би стати активація нових клітин — попередників олігодендроцитів, здатних забезпечити відновлення захисного мієлінового шару нервових волокон. Отже, ремієлінізація, згідно з цією тезою, цілком зумовлена клітинами — попередниками олігодендроцитів, які власне і є джерелом нових ЗО із потенціалом мієлінізації. Таким чином, терапія, спрямована на ремієлінізацію, була зосереджена на виявленні та стимуляції диференціації клітин-попередників у демієлінованих ділянках нервових волокон.

У новому дослідженні нейробіологи зосередили увагу на можливість ЗО. Із цією метою ініційовано два паралельні дослідні проекти на тваринах із модельованим захворюванням. Серед тварин першої лінії спостерігали масивні процеси демієлінізації та ремієлінізації у структурах центральної нервової системи. При цьому у тва-

рин, стан яких було стабілізовано, відзначали суміш ремієлінованих аксонів між зрілими товстими мієліновими оболонками. На наступному етапі із застосуванням методів 2D і 3D світло- та електронної мікроскопії встановлено, що більшість олігодендроцитів поєднані зі зрілими та ремієлінованими мієліновими оболонками. На основі отриманих даних учені дійшли висновку про те, що ЗО мають потенціал повторного зворотного контакту з демієлінізованими аксонами, підтримуючи функціональну активність зрілих міжвузлових нейронних сполучень.

У паралельній групі тварин із модельованим B_{12} -дефіцитним станом виявили, що ЗО, які вижили, зберігають регенеративний щодо мієлінізації потенціал та активно залучаються у процеси відновлення демієлінованих нервових волокон. Таким чином, зазначені спостереження дозволили висловити думку про те, що ЗО також можуть брати участь у процесах ремієлінізації.

Відкриття здібностей зрілих мієлінопродукуючих клітин до активного відновлення відкриває нові можливості для уповільнення і навіть зворотного розвитку захворювання.

Duncan I.D., Radcliff A.B., Heidari M. et al. (2018) The adult oligodendrocyte can participate in remyelination. Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A., Nov. 28 [Epub. ahead of print].

University of Wisconsin-Madison (2018) Discovery opens new opportunities to slow or reverse multiple sclerosis. ScienceDaily, Nov. 27.

Наталія Савельєва-Кулик