

«...пора людям познать четкие отпечатки их излучений. ... Значение изучения излучений громадно. Новая Эра нуждается в подтверждении тонких энергий. Также медицина может развиваться, когда люди поймут, насколько благотельны положительные качества и как вредительны излучения злобы».

Надземное, п. 858

Энергетический акупунктурный диагноз (ЭАД) Манделя на основании кирлиан-снимков

Содержание

- Энергетика человека - основной принцип ЭАД
- Виды излучений в короне пальцев
- Анатомическая топография ЭАД
- ЭАД с точки зрения Живой Этики
- Аппаратное обеспечение ЭАД
- Области применения ЭАД

Энергетика человека - основной принцип ЭАД

«Это началось десять лет назад [в 1973 году. - прим. ред.]. Прохаживаясь по одной из медицинских выставок, - пишет Петер Мандель¹ в своей книге «Энергетический акупунктурный диагноз», - я приобрёл кирлиан-аппарат, с помощью которого, как гласила реклама, можно было снимать цветные изображения ауры. Тогда, в 1973 году, в Европе был бум на мистические знания. Люди искали смысла жизни, и не находили его среди ценностей технической цивилизации. Эзотерическо-мистические публикации захлестнули информационный рынок. Эзотерические журналы и издательства постоянно увеличивали свои тиражи. Дискуссии о скрытых свойствах парапсихологии приобретали широкий размах».²



Peter Mandel

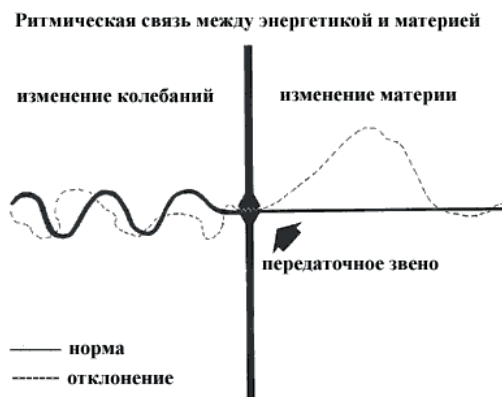
1. Петер Мандель (1941) – немецкий врач, биографию см. по адресу: http://de.wikipedia.org/wiki/Peter_Mandel

2. [I.] «Energetische Terminalpunkt-Diagnose», Peter Mandel, Energetik-Verlag, Bruchtal, второе издание, 1990 г. (первое издание было в 1983 году). Перевод сделан редакцией альманаха. Все фотографии кирлиан-снимков взяты из этой книги.

Немецкий практикующий врач Петер Мандель был захвачен этой эзотерической волной - он познакомился с трудами Карла фон Райхенбаха³ и с его Одом; с трудами английского врача Вальтера Кильнера,⁴ и другими исследованиями в области парапсихологии и нетрадиционной медицины. В своей медицинской практике Петер Мандель стал применять восточные безмедикаментозные методы лечения, которые в те времена не были ещё так популярны, как в сегодняшней Европе. Петер Мандель стал практикующим врачом-иглотерапевтом. Идея связи кирлиан-снимков кончиков пальцев рук с энергетикой отдельных органов тела пришла ему на ум не случайно. До своего знакомства с кирлиан-эффектом он практиковал иглотерапию по методу доктора Райнхольда Фолля.⁵ Выдающаяся заслуга Петера Манделя состоит в том, что он сначала нашёл связь между кирлиан-снимками и электроakupунктурным

методом Фолля, а затем развил эту связь до научной методики, которую сам же на практике проверил и доказал.⁶

«Основная гипотеза, - пишет Петер Мандель, - базируется на следующем предположении: если биоэнергетика человека является носителем информации, то нормальный гармонический энергический поток будет причиной нормальной гармоничной работы клеток организма. А так



3. Karl von Reichenbach (1788-1869) - немецкий химик и естествоиспытатель, изобретатель керосина, первооткрыватель флюидического свечения, которому он дал название Од.

4. Walter Kilner (Уолтер Килнер (1847-1920)) - врач лондонской больницы им. Святого Фомы, изучал ауру при помощи различных фильтров, в частности при помощи двойной стеклянной перегородки, наполненной спиртовым раствором синего дицианового красителя.

5. Reinhold Voll - немецкий врач, основатель электроakupунктурной терапии (ЭАТ). Оригинальное немецкое название этого метода пишется следующим образом: Elektroakupunktur nach Voll (EAV).

6. В Германии П.Мандель был действительно первым, кто уловил и развил эту связь. В 1980-х годах работы по связи кирлиан-снимков с акупунктурным методом проводились в США. Смотрите, к примеру, «The effects of acupuncture on Kirlian images in migraine and arthritic patients», Lois June Booth, 1983.

как информация не может течь только в одну сторону, то происходит информационный обмен между энергетикой и клеткой... Таким образом, всем изменениям в клеточной структуре предшествуют изменения энергетики организма. Этот информационный обмен, по моему глубокому убеждению, является отправной точкой при объяснении природы кирлиан-снимков не только человека, но и всех живых организмов. Поэтому слово «энергетика» играет ключевую роль в названии метода, который я назвал «Энергетический акупунктурный диагноз» (ЭАД). «Энергетический» - потому что всё зависит от энергетики. «Акупунктурный» - потому что применяются открытые Фолем биологически активные точки пальцев рук и ног, являющиеся началами и концами меридианов классической электроакупунктурной терапии. «Диагноз» - потому что по специфическому состоянию общей картины кирлиан-короны пальцев рук и ног возможно сделать общий терапевтический диагноз всего организма пациента. При этом необходимо рассматривать снимки правой и левой руки и ноги как единое целое, указывающее на полярность организма как в направлении право-лево, так и в направлении верх-низ». [I. 16-17]

Все диагностические оценки физического состояния того или иного органа, как пишет далее П.Мандель, базируются на знаниях классической медицины. ЭАД лишь делает путь к постановке классического медицинского диагноза гораздо короче и дешевле. Когда пациент приходит первый раз к доктору, который применяет ЭАД, то он просто делает кирлиан-снимки кончиков пальцев рук и ног, и доктор тут же, по готовности снимков (через 3-4 минуты), делает моментальный диагноз общего состояния организма. То есть не надо неделями сдавать массу анализов и делать кардиограммы, а достаточно один раз сделать кирлиан-снимок. Кроме того, ЭАД позволяет выявлять зародыши будущих болезней, которые не могут быть обнаружены с помощью методов классической медицины, т.к. последняя ориентированна сугубо на материальные проявления, в то время как причины этих материальных проявлений лежат в энергетической сущности человеческого организма. И именно эту энергетическую сущность нашего организма регистрирует кирлиан-эффект.

«ЭАД показывает, - говорит П.Мандель, - персональную картину каждого пациента в данный момент времени. По изменению ЭАД-картины можно проследить влияние того или иного терапевтического действия на пациента. Таким образом, можно легко подобрать персональный метод лечения к каждому человеку. Каждое негативное явление в ЭАД-картине будет оставаться на снимке до тех пор, пока орган тела,

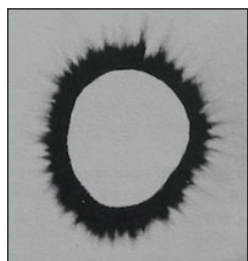
показывающий негативное изменение, не придет в нормальное состояние. Таким образом, успешно подобранное терапевтическое действие будет ослаблять или полностью уничтожать негативные явления, отражающиеся в ЭАД-картине. При этом нужно помнить, что устранение боли не значит устранение болезни.

Маленький пример. Головная боль может иметь много причин. Таблетки против головной боли устраняют головную боль, но не её причину. Поэтому через некоторое время она снова наступает. Преимущества ЭАД-метода заключаются в том, что он позволяет найти причину болезни, обнаружив при этом конкретный орган, где базируется эта причина.

Делая контрольные снимки, можно точно определить ценность подобранного лечения. Если негативные явления всё также остаются на кирлиан-снимке, то это значит, что метод лечения не действенен, или слабо действенен. При ЭАД-методе не возможно обмануться, т.к. слова пациента об улучшении состояния не являются решающими в оценке методов лечения». [I. 20-21]

При снятии нескольких кирлиан-снимков подряд, поясняет далее П.Мандель, нужно учесть, что кирлиан-снимки запечатлевают на фотобумаге колебания энергетического поля человека, которое имеет огромную частоту, и, кроме того, некую общую подвижность. Поэтому возможно некоторое расхождение между снимками, сделанными даже в течение короткого промежутка времени. Но всё же, главные симптомы будут проявляться с той или иной чёткостью на каждом снимке.

Виды излучений в короне пальцев



Нормальное излучение

Нормальное излучение присуще здоровому человеку. Оно характеризуется равномерным распределением короны свечения по всей окружности пальца. Лучи имеют относительно равную длину, и расходятся по радиусу от центра короны.

Болезненные формы излучений

Петер Мандель, согласно своей врачебной практике по анализу кирлиан-снимков, выделил четыре основные формы излучений: 1) Выпадение излучений. 2) Шарообразные излучения. 3) Дегенеративные излучения. 4) Особые случаи.

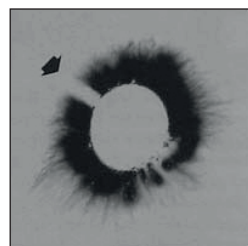
Каждая форма излучений характеризует соответствующую стадию заболевания: выпадение излучений - начальную, шарообразные излучения - среднюю, дегенеративные излучения - конечную.

1. Выпадение излучений

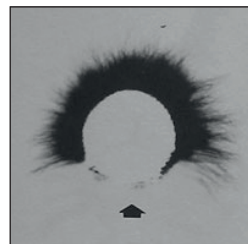
Наличия выпадений в короне говорит о начальной, первой, стадии заболевания, которая проходит на энергетическом уровне, и поэтому может не ощущаться физическими чувствами пациента в определённом органе, в котором произошло выпадение излучений. Как правило, такие пациенты имеют жалобы на головные боли, усиленное потоотделение ладоней, перепады давления, сердечное беспокойство, общее недомогание, повышенную нервную возбудимость и раздражение.

Выпадения указывают на общую функциональную недостаточность органа, в секторе которого наблюдается выпадение. Выпадения могут охватывать небольшие сектора, а могут распространяться на всю корону одного пальца, или даже на все пальцы рук и/или ног. Рассмотрим разновидности выпадений излучений.

1. Малое секторное выпадение. Ограничивается одним сектором. Цель лечения заключается в восстановлении нормального излучения.

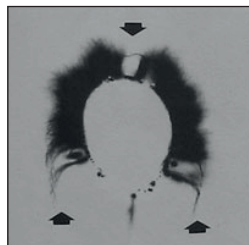


2. Обширное секторное выпадение. Оно охватывает один или несколько секторов общего круга короны.

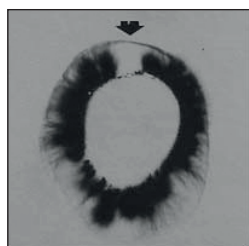


3. Неполное секторное выпадение. Оно характеризуется недостаточной длиной излучений в некоторых секторах, по сравнению с нормальной формой короны.

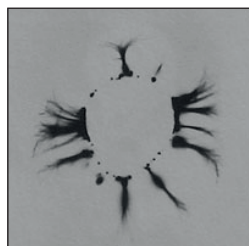




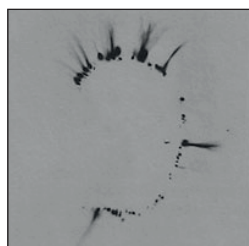
4. Секторное выпадение с «когтями». Выпадение указывает на недостаточность, а характерная форма лучей в виде когтей, направленных вниз, указывает на спазматичность или судорожность соответствующего органа.



5. Секторное выпадение с кольцом.



6. Секторное выпадение со «страхом». Выпадения показывают функциональную недостаточность в соответствующем органе. Длинные лучи указывают на присутствие чувства страха, который испытывает пациент в момент снимка.

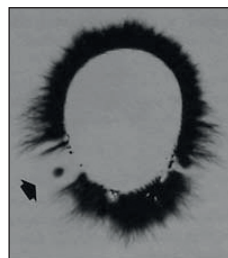


7. Тотальное выпадение. Данный снимок показывает почти общее выпадение по всему периметру короны. При полном тотальном выпадении кириллический снимок не показывает вообще никаких излучений.

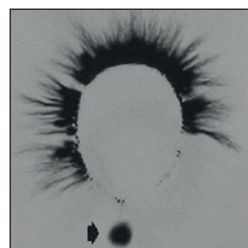
2. Шарообразные излучения

Излучения в форме небольших шариков, которые окружают корону, указывают на вторую стадию заболевания тех органов, в секторах которых зафиксированы такие излучения. Шарообразные излучения являются наиболее часто встречаемыми формами. Они говорят о том, что в соответствующих органах проходят процессы интоксикации и воспаления. Но всё же ещё имеется возможность регенерации, поэтому нужно проводить интенсивную терапию соответствующих органов. Рассмотрим виды шарообразных излучений.

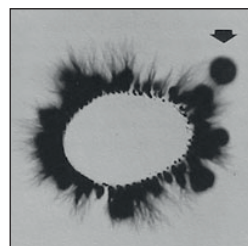
8. Шарообразное излучение с малым секторным выпадением.



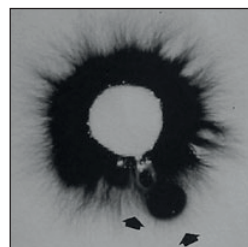
9. Шарообразное излучение с обширным секторным выпадением. Если выпадение занимает несколько секторов, то приоритет отдаётся шарообразному феномену.



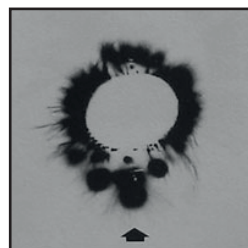
10. Шарообразное излучение рядом с короной. Несмотря на наличие других, более мелких шарообразных образований, предпочтение в оценке данного снимка отдаётся самому крупному, отдельно стоящему шарообразному излучению, на которое указывает стрелка. Отдельно стоящие образования могут исчезать на одном снимке, чтобы потом появиться на другом снимке, но уже в другом месте. Это касается как единичных шариков, так их групп (шеренг).



11. «Окно с шариком». Левая стрелка указывает на наличие узкого окна, а правая - на шарообразное излучение. Данный феномен говорит об особой агрессивности заболевания.



12. «Виноградная кисть». Шарообразные излучения собираются в группу, что говорит о тяжёлом положении в соответствующем органе. Желательно клиническое обследование данного органа. (Такой феномен наиболее часто встречается в области генитальных органов как у мужчин, так и у женщин).

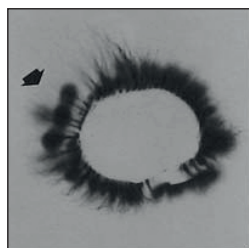




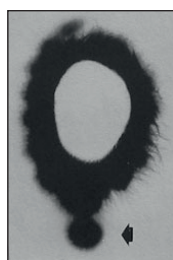
13. Интегрированная «виноградная кисть». Указывает на тяжёлое состояние органа. Желательно клиническое обследование.



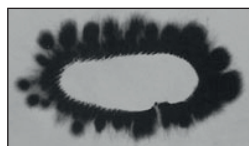
14. Полуинтегрированная шеренга шарообразных излучений. Имеет стабильное положение, т.е. присутствует на снимках, сделанных в разное время.



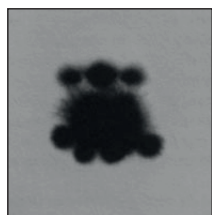
15. Интегрированная шеренга шарообразных излучений с отдельно стоящим шарообразным излучением. Интегрированный в корону ряд шарообразных излучений в виде шеренги указывает на болезненное состояние органа, которое при том же усиливается недалеко стоящим шарообразным излучением. Необходим терапевтический осмотр соответствующего органа.



16. Шарообразное излучение в виде капли. Такие «капли» указывают на ускоренное развитие заболевания, т.е. быстрый переход в следующую стадию заболевания - дегенеративную (см. ниже).



17. Круговое окружение короны шарообразными излучениями.



18. Шарообразное излучение вкупе с дегенеративной формой короны. Этот снимок показывает переход от второй стадии заболевания (шарообразные феномены) к третьей стадии - дегенеративной (см. ниже). Необходим терапевтический осмотр соответствующего органа.

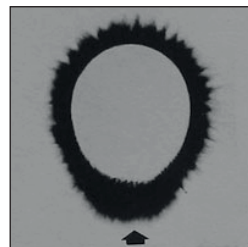
3. Дегенеративные излучения

Дегенеративные излучения характеризуются утолщением короны при полном или частичном исчезновении радиальных лучей. Слово «дегенеративный» не относится к материальным изменениям клеток ткани органов, а указывает на болезненное энергетическое состояние, за которым действительно последует физическое дегенеративное изменение клеток поражённого органа, если не принять никаких мер. Дегенеративные излучения указывают на полную остановку энергетического обмена.

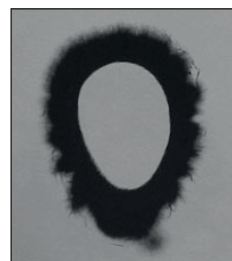
Дегенеративная форма излучений присуща таким серьёзным болезням как артериосклероз, ревматизм, подагра пр. Дегенеративная форма излучений может носить как локальный (секторальный) характер, что будет сопровождаться жалобами пациента на какой-то отдельный орган, так и общий характер (тотальная дегенерация всех корон), что будет выражаться общим плохим самочувствием пациента, может быть с выделением каких-то отдельных очагов.

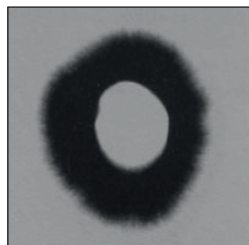
В первую очередь необходимо восстановить информационно-энергетические потоки в соответствующих органах. Если в результате лечебных мероприятий дегенеративное излучение заменится на точечное или выпадения, то выбранное лечение можно оценить как положительное. Ниже приводятся виды дегенеративного излучения.

19. Секторальная дегенерация. Указывает на заболевание органа в соответствующем секторе. Как правило, секторальная дегенерация предшествует общей дегенерации всей короны.

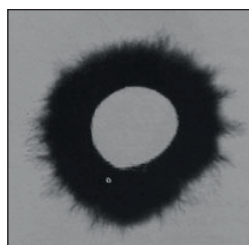


20. Переход от шарообразной формы излучений к дегенеративной. Такой переход очень трудно уловить.

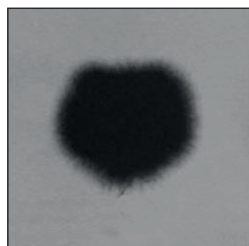




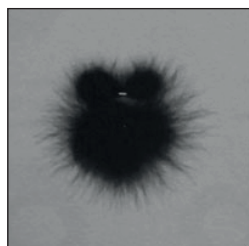
21. Круговая дегенерация с отсутствием радиальных лучей. Указывает на сильное нарушение энергетического обмена всего меридиана. Как правило, речь идёт о подагро-ревматическом феномене, сопровождающегося повышенным кровеносным давлением.



22. Круговая дегенерация с наличием радиальных лучей. Такой снимок указывает на начальную фазу дегенеративной стадии, что даёт неплохие шансы на лечение.



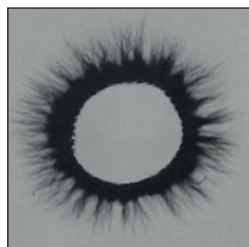
23. Тотальная дегенерация без радиальных лучей. Указывает на полный стопор энергетики меридианов.



24. Тотальная дегенерация с радиальными лучами. Указывает на трудное заболевание, которое всё же поддаётся лечению. Шарообразные образования указывают на местонахождения причины болезни.

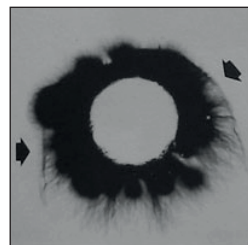
4. Особые случаи

Особые феномены ещё плохо изучены, и поэтому требуют дополнительных исследований. Ниже приводятся такие случаи.

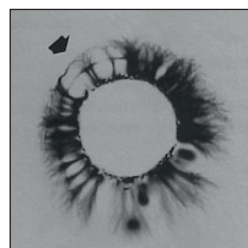


25. Корона страха. Она говорит о том, что пациент чего-то боится. Хотя сама корона имеет здоровый вид.

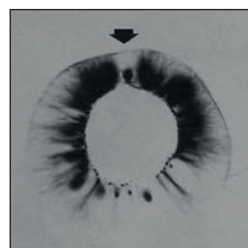
26. Одиночное кольцо (возможно, речь идёт о случае частичного одержания, т.е. о энергетической блокировке какого-то центра, с которым связан данный меридиан, - мнение редакции альманаха).



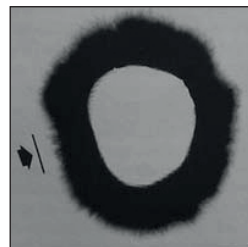
27. Двойное кольцо (возможно, речь идёт о случае частичного двойного одержания, т.е. о двойной энергетической блокировке какого-то центра, с которым связан данный меридиан, - мнение редакции альманаха).



28. «Окно с шариком» и кольцом (возможно, речь идёт о случае частичного одержания, т.е. о энергетической блокировке какого-то центра, с которым связан данный меридиан, и к которому, кроме того, прилепились энергетические паразиты (шарообразные излучения) - мнение редакции альманаха).



29. Искривление окружности. Обратить внимание на орган, в котором происходит данный феномен (возможно, речь идёт о случае энергетического (информационного) давления на какой-то центр, с которым связан данный меридиан; это имеет место быть в случае гипноза как с физической сферы, так и с тонкоматериальной, - мнение редакции альманаха).

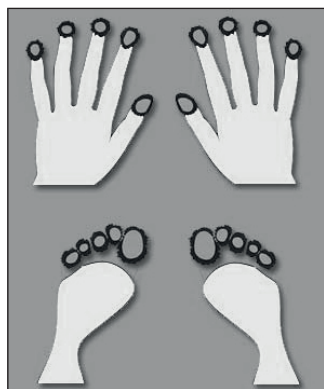


30. «Когти» - искривление излучений, т.е. отклонение излучений от радиального прямолинейного направления.



Анатомическая топография ЭАД

«Топография ЭАД-метода основывается на 20 меридианах,⁷ - пишет Мандель, - которые проходят через пальцы рук и ног. Название и расположение меридианов я полностью перенял из Электроакупунктурного метода Фоля, с одним лишь исключением - я переименовал название одного из меридианов, проходящих по проксимальной⁸ стороне безымянного пальца. У Фоля он назван «Дегенерация органов». Практика ЭАД показывает, что заболевания в этом секторе всё время отражаются на психике пациента. По другой стороне этого же пальца, т.е. по



Общий вид кирлиан-фотографии рук и ног.

дистальной, проходит эндокринный меридиан. Связь же между эндокринной системой и психикой человека известна». [I. 28-29] Поэтому Петер Мандель назвал этот меридиан «Общая психика». Но это не единственный меридиан, который он переименовал. Он переименовал также меридиан «Аллергия» в меридиан «Дегенерация сосудов», что будет объяснено ниже.

Кто знаком с методом Фоля, тот знает, что меридианы идут от пальцев рук и ног вглубь тела, проходя по кожному покрову. На этих меридианах располагаются биологически активные точки (БАТ), которые указывают на тот или иной орган или группу органов. Рассмотрение методики Фоля не входит в задачу этой статьи. Но если читатель-врач намерен серьезно работать по методу Манделя, то ему просто необходимо изучить Электроакупунктурный метод Фоля. Такие знания позволят проверить правильность выводов Манделя, а при необходимости, даст возможность их расширить и углубить. Также и последующая терапия проводится по биологически активным

7. 22 меридиана Электроакупунктурного метода Фоля включают в себя 12 парных меридианов и 2 срединных меридиана классической акупунктуры, плюс 8 дополнительных парных меридианов, открытых Фоллем и его соратниками. См. приложение в конце статьи.

8. Проксимальный - проходящий ближе к середине тела, чем дистальный - проходящий дальше от середины тела.

точкам Фоля. Поэтому ниже приводятся таблицы БАТ по Фоллю⁹ вместе с таблицами Манделя, чтобы читатель смог сам проследить ход мыслей Манделя. Главное, читатель должен понять, что Мандель спроецировал точки двух меридианов, проходящих по одному пальцу, на плоскость кирлиан-короны этого пальца, поделив при этом корону на сектора, в которые вошли важнейшие органы, на которые указывают БАТ этих двух меридианов.

Также необходимо знать, что согласно классической акупунктуре, человеческое энергетическое тело симметрично в направлении право-лево. Меридианы выполняют роль энергетических артерий и вен, по которым циркулирует жизненная энергия. Таким образом, по правой половине человеческого тела протекают точно такие же меридианы, как и по левой, располагаясь там с зеркальным отражением (есть небольшие отклонения от этого правила, которые станут известны читателю при углубленном изучении акупунктуры Фоля). Ниже приводятся в качестве справочного материала биологически активные точки (БАТ) кистей рук и стоп ног по Фоллю. А в качестве основной информации даются сектора Манделя. Чтобы с последними было удобнее работать, они приводятся для двух сторон.

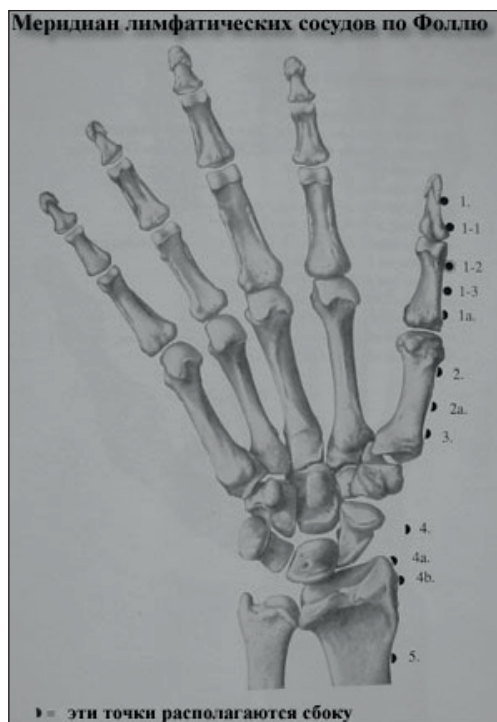
Как правило, на общем кирлиан-снимке двадцати пальцев рук и ног пациента обнаруживается много феноменов, которые были классифицированы выше. Самое трудное для врача, работающего с энергетикой организма, установить главный очаг (очаги) энергетического неблагополучия. Это в большой степени зависит от прочных знаний общей физиологии человеческого организма. Если врач добавит к этим знаниям энергетическую модель меридианов, то он сможет успешно бороться с болезнями на самых ранних, трудноразличимых стадиях. Главное, врач должен понять энергетическую взаимосвязь всего организма. Всегда необходимо рассматривать общую картину всех меридианов, а

9. В Электроакупунктурном методе Фолля (ЭАФ) используются несколько видов измерительных точек, а именно: 1). Контрольная измерительная точка (КМР - Kontrollmesspunkt, (нем.)). Такие точки находятся на меридианах в области кистей рук и стоп ног, и показывают общее состояние данного меридиана. 2). Суммарная измерительная точка (SMP - Summationsmesspunkt, (нем.)). Такие точки находятся по всему телу, и относятся к синтетической диагностике ЭАФ. Эти точки дают суммарную информацию об органе или группе органов. 3). Частичная суммарная измерительная точка (p-SMP - partielle Summationsmesspunkt, (нем.)). Такие точки находятся по всему телу, и относятся к синтетической диагностике ЭАФ. Эти точки дают суммарную информацию о частях органов.

не отдельный кирлиан-снимок какого-нибудь одного или нескольких пальцев.

Большой палец руки - меридианы лимфатических сосудов и лёгких

Меридиан лимфатических сосудов



Этот меридиан проходит по проксимальной стороне большого пальца руки и является дополнительным. Он начинается на проксимальной стороне большого пальца руки, и впадает в 36-ю точку меридиана мочевого пузыря. Цифрами обозначены:

1. Tonsilla palatina, включая пери- и ретротонзиллярную область с лимфатическим каналом в глубину шейного лимфоузла.

1-1. Лимфатический канал уха.

1-2. Контрольная измерительная точка5 пункт для 5 миндалин лимфаденоидного глоточного кольца.

1-3. Венозная нагрузка на лимфосистему.

- 1a. Трубная миндалина.
- 2. Лимфатический канал верхней и нижней челюсти.
- 2a. Лимфатический канал глаз.
- 3. Лимфатический канал носа и придаточных пазух.
- 4. Лимфатические железы и лимфатические сосуды лёгких.
- 4a. Лимфатический канал пищевода.
- 4b. Лимфатический канал гортани и гортаноглотки.
- 5. Лимфатические сосуды сердца (частичная суммарная измерительная точка).

Меридиан лёгких

Этот меридиан проходит по дистальной стороне большого пальца руки и является основным. Он начинается на сосковой линии во втором

межрёберном пространстве возле нижнего края второго ребра, и заканчивается на дистальной стороне большого пальца руки. Цифрами обозначены:

11. Паранхима лёгких и альвеолы.

10d. Plexus mediastinalis.

10с. Контрольный пункт для лёгких (кроме Larunx и Нурорharynx).

10b-1. Arteria pulmonalis dextra, Arteria pulmonalis sinistra.

10b. Бронхиолы.

10a-1. Система лимфатических сосудов плевры.

10a. Плевра.

10-1. Справа: Vena pulmonalis dextra. Слева: Vena pulmonalis sinistra.

10. Бронхи.

9b. Внутренние лимфатические сосуды лёгких.

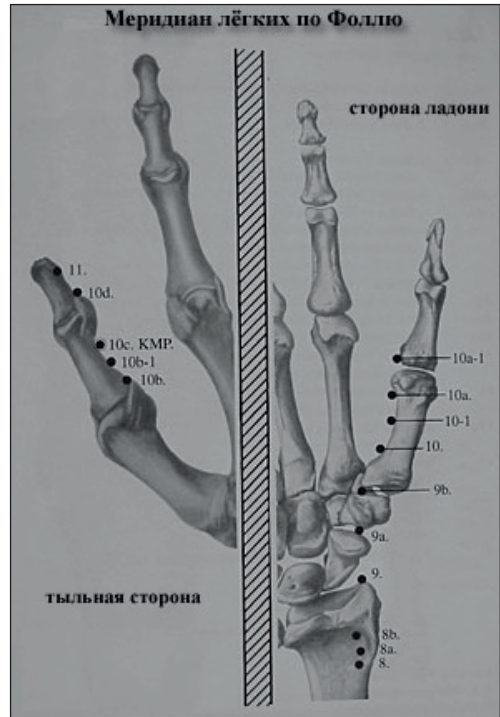
9a. Plexus bronchialis.

9. Трахея.

8b. Larynx.

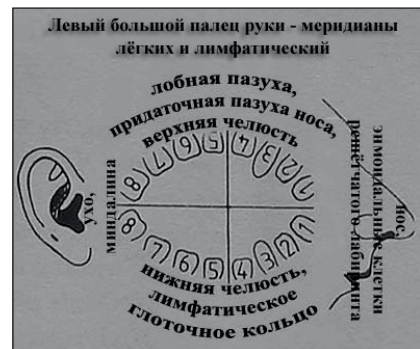
8a. Нурорharynx.

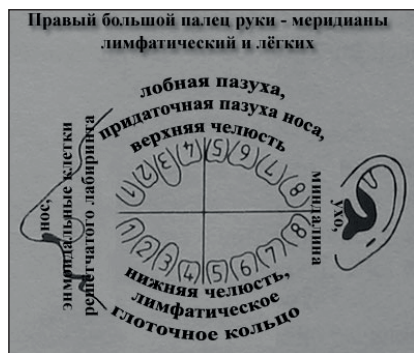
8. Вены верхней конечности.



Таблицы Манделя для большого пальца руки

Левый большой палец руки - меридианы лёгких и лимфатический.





Правый большой палец руки - меридианы лимфатический и лёгких.



Положение короны больших пальцев рук на общем снимке.

К особым случаям относится двойное выпадение излучения (сверху и снизу) на этих пальцах. Как показывает врачебная практика П.Манделя, такой случай указывает, что энергетическое нарушение в зоне головы есть лишь следствие. А причина лежит в гениталиях, т.к. энергетические нарушения в гениталиях ведут к нарушению работы гипофиза, который в свою очередь выдаёт энергетические помехи, прежде всего, в голову, а также и в другие органы, что ведёт к многообразию симптомов. Как правило, двойное выпадение на больших пальцах рук сопровождается феноменами в эндокринном меридиане. Поэтому нужно учесть двойное выпадение в первую очередь, и, несмотря на жалобы пациента, приступить к дополнительному исследованию генитальной области, а затем и к терапевтическим мерам, направленным на удаление феномена двойного выпадения. «Пока не устранён феномен двойного выпадения, - пишет П.Мандель, - невозможно урегулировать общую ЭАД-картину.» [1. 103]

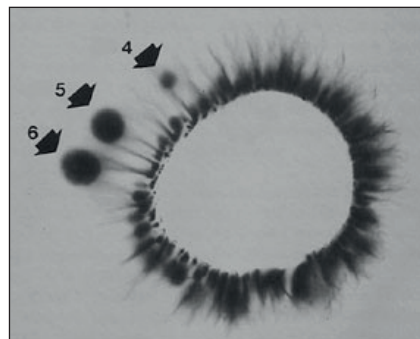


Другой случай. Если корона больших пальцев плотно окружена со всех сторон шарообразными излучениями, то можно уже говорить о токсической стадии заболевания, которая сказывается в работе всей лимфатической системы. Необходимо общее лечение всего лимфатического меридиана, т.е. всей лим-

фатической системы пациента.

Вообще же, меридианы большого пальца руки, как правило, показывают очаг вторичного заболевания. Поэтому единичные феномены в короне этого пальца необходимо рассматривать как вторичные, причина которых лежит в других секторах, т.е. органах. Такой вывод следует из положения, что все наиважнейшие органы тела имеют энергетическую связь с верхней и нижней челюстями. Эта взаимосвязь детально описана в одонтологических таблицах Р.Фоля.¹⁰ Один пример на эту тему из практики П.Манделя.

Рассмотрим корону левого большого пальца руки одного пациента, обратившегося к П.Манделю. Он пишет по этому поводу следующее: «На левой стороне меридианов «лёгкие-лимфа» доминировали отдельно стоящие шарообразные излучения. Речь шла о 4-ом, 5-ом и 6-ом секторах, при чём 5-ый и 6-ой сектора показывали наибольшую нагрузку. Согласно одонтологическим таблицам Фоля, эти сектора имеют следующую связь:

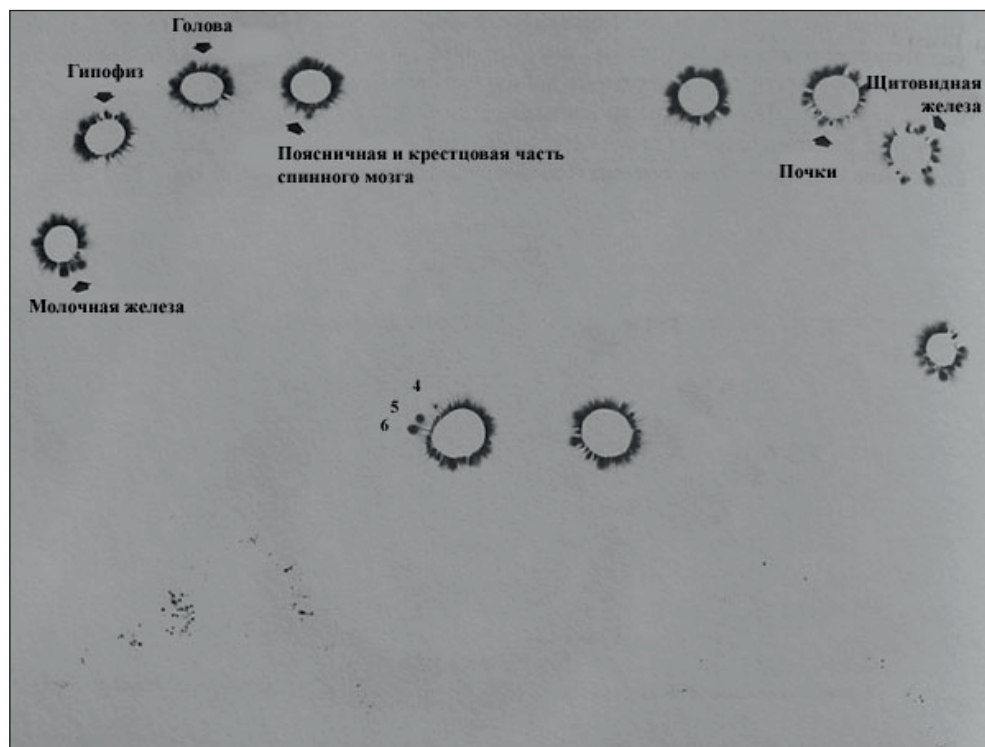


Корона левого большого пальца с шарообразными излучениями в области 4, 5, и 6 зуба.

- 4 сектор - задняя доля гипофиза,
- 5 сектор - вилочковая и молочная железы,
- 6 сектор - молочная и щитовидная железы.

На общей фотографии я обозначил эти сектора стрелочкой. Из общей ЭАД-картины можно хорошо проследить органическую взаимосвязь этих секторов, в особенности 5-го и 6-го. Речь идёт о 56-летней пациентке, которая обратилась со следующими жалобами: давно начавшиеся головные боли, периодически сопровождающиеся мигренями; дискомфортные ощущения в обоих грудях, особенно левой, в которой при последнем обследовании обнаружены маленькие узелки; чувство тяжести в верхней области живота; периодические острые боли в поясничной области позвоночника. Другими словами, прослеживались заболевания следующих органов: молочная и щитовидная железы, гипофиз и почки. На общем снимке видна нагрузка на эти органы. <...>

10. Одонтологические таблицы Фоля для работы с короной большого пальца руки находятся по адресу: http://lebensdige-ethik.net/4-Odontontafeln_1.html



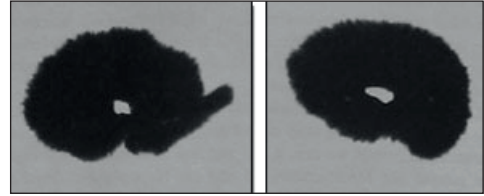
Общая ЭАД-картина 56-летней пациентки.

Само собой разумеется, что сначала нужно послать этого пациента к дантисту для проверки зубов левой верхней челюсти. Такое обследование в зубной клинике показало, что корни 5-ого и 6-ого зуба имели гранулёмы. Эти зубы были удалены. И только после этого я начал проводить интенсивную терапию других органов, в секторах которых были обнаружены негативные формы излучения.

Подведём итог. Жалобы пациента полностью согласовывались с общей ЭАД-картиной. Важнейшими феноменами были шарообразные излучения в меридианах «лёгкие-лимфа», которые имели взаимосвязь с другими феноменами в других меридианах. Эта взаимосвязь полностью прослеживается, если исходить из энергетической модели, нашедшей отражение в ЭАД-топографии». [I. 110-111]

Обратимся теперь к следующему феномену, который также часто всплывает в короне больших пальцев рук, как вышеназванные. Речь идёт о дегенеративной форме излучений, которая в случае с меридианами «лёгкие-лимфа» показывает о полной энергетической блокаде лимфатического меридиана. «Без удаления этого феномена невозможно улучшение всей ЭАД-картины. - предупреждает П.Мандель. - Этот феномен

особенно важен, если он обнаруживается на левой стороне. Как правило, в этом случае можно наблюдать начинающееся или уже оформившееся дегенеративное излучение в левых меридианах толстого кишечника и дегенерации нервных сосудов. При этом речь идёт о таких системных заболеваниях как множественный склероз (Encephalomyelitis disseminata), боковой склероз, атаксия и пр. Причиной этих болезней может быть не только дегенеративная форма излучений в короне больших пальцев, но если такая форма встречается, то нужно обратить внимание именно на вышеуказанные тяжёлые заболевания. В любом случае вначале нужно бороться именно с этим феноменом». [I. 112]



*Дегенеративная форма излучений
больших пальцев рук.*

Указательный палец руки - меридианы толстого кишечника и дегенерации нервных сосудов

Меридиан толстого кишечника

Этот меридиан проходит по проксимальной стороне указательного пальца и является основным. Он начинается на проксимальной стороне указательного пальца руки и заканчивается возле крыла носа. Цифрами обозначены:

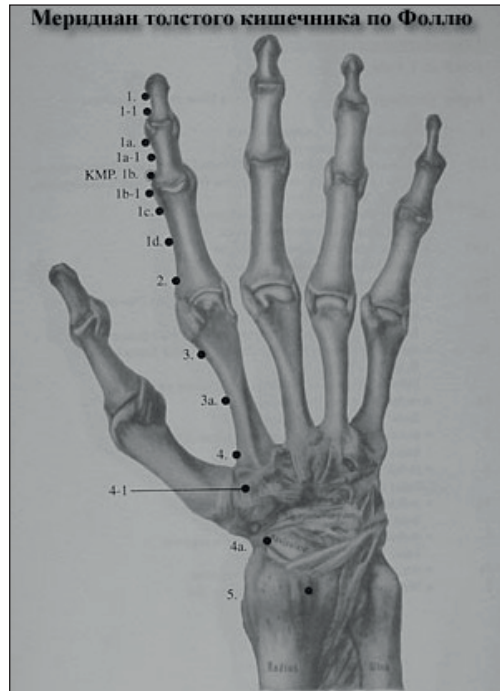
1. справа: Colon transversum - правая часть; слева: Colon sigmoideum.

1-1. справа: лимфатические сосуды тонкой кишки и толстой кишки; слева: лимфатические сосуды толстой кишки и Colon sigmoideum.

1a. справа: Plexus hypogastricus; слева: Plexus iliacus.

1a-1. справа: Arteria colica dextra; слева: Arteria colica sinistra.

1b. Контрольный измерительный пункт для всего толстого кишеч-



ника, включая прямую кишку и анальный проход.

1b-1. Измерительная точка для лимфатических сосудов брюшины.

1c. Брюшина в области толстого кишечника.

1d. справа: Vena colica dextra; слева: Vena colica sinistra.

2. справа: Colon - Flexura coli dextra; слева: Colon descendens.

3. справа: Colon ascendens; слева: Colon - Flexura coli sinistra.

3a. Omentum majus

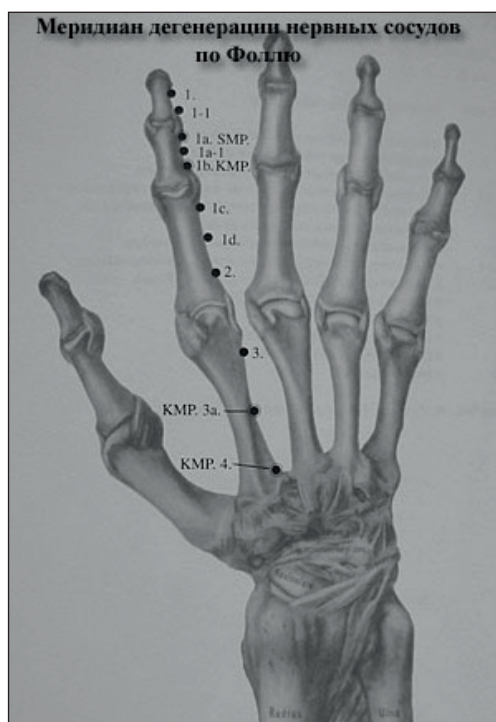
4. справа: слепая кишка; слева: Colon transversum - pars sinistra.

4-1. справа: Lymphonodi ileocolicales; слева: Lymphonodi mesenterici inferiores.

4a. справа: аппендицит; слева: Lymphonodi mesenterici superioris.

5. Измерительная точка для проксимального сустава руки, радиальная часть.

Меридиан дегенерации нервных сосудов



Этот меридиан проходит по дистальной стороне указательного пальца руки и является дополнительным. Он начинается на дистальной стороне указательного пальца руки. Цифрами обозначены:

1. Поясничная и крестцовая часть спинного мозга.

1-1. Лимфатические сосуды центральной нервной системы, внутримозговые лимфатические каналы и лимфатические сосуды Dura Mater.

1a. Суммарная измерительная точка вегетативной нервной системы.

1a-1. Артерии центральной нервной системы.

1b. Контрольная измеритель-

ная точка центральной и периферийной нервной системы.

1c. Мозговая и спинномозговая оболочки.

1d. Вены центральной нервной системы.

2. Шейная и грудная часть спинного мозга.

3. Головной мозг и ствол головного мозга.
- 3а. Контрольная измерительная точка парасимпатических головных ганглиев.
4. Контрольно-измерительная точка черепно-мозговых нервов.

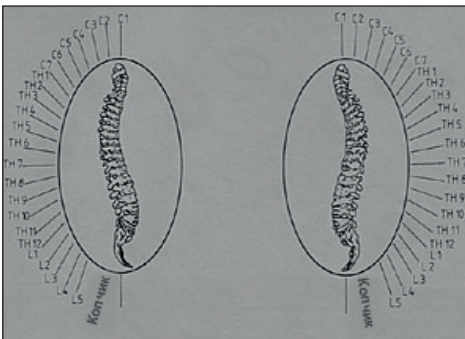
Таблицы Манделя для указательного пальца



Левый указательный палец руки - меридианы дегенерации нервных сосудов и толстого кишечника.



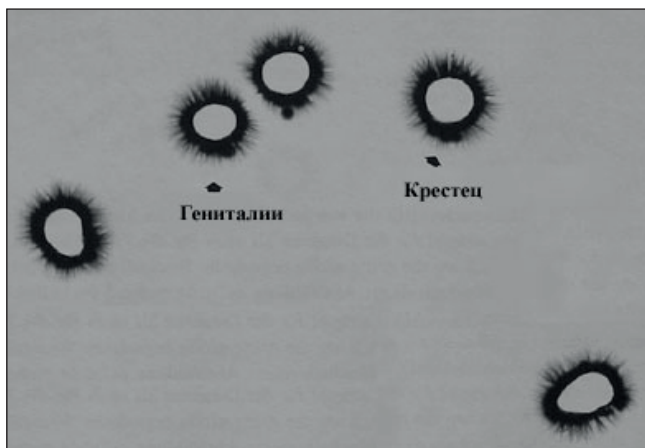
Правый указательный палец руки - меридианы толстого кишечника и дегенерации нервных сосудов.



Сегментальная проекция позвоночника на корону меридиана дегенерации нервных сосудов

Нужно обратить внимание на то, что в короне правого и левого указательного пальца есть небольшое расхождение. Это первое. Второе, процессы, проходящие в меридиане дегенерации нервных сосудов, необходимо рассматривать в органической взаимосвязи с другими органами.

Один пример из врачебной практики П. Манделя. На показанном снимке видна связь между меридианом дегенерации нервных сосудов и эндокринным меридианом. В тазобедренной области меридиана дегенерации нервных сосудов видно скопление интегрированных шарообразных



излучений, что говорит о развивающемся заболевании в этой области. Аналогичное скопление шарообразных излучений наблюдается и в эндокринном меридиане в той же паховой области. В таких случаях необходимо сразу направлять пациента на урологическое (гинекологическое) обследование, т.к. речь идёт о заболеваниях генитальных органов. Этот пример говорит о необходимости рассматривать меридиан дегенерации нервных сосудов в связи с общей ЭАД-картиной. В короне этого пальца имеется, так называемая «агрессивная зона». Негативные феномены в «агрессивных зонах» говорят о возможности раковых заболеваний, при чём не только в области органов, на которые указывают «агрессивные зоны», но и во всём организме. По поводу «агрессивных зон» П.Мандель пишет следующее: «Если на ЭАД-картине наблюдаются отрицательные феномены в «агрессивных зонах» на правой стороне, то, как показывает долгий опыт, речь идёт о доброкачественных раковых заболеваниях. Если наблюдаются отрицательные феномены в агрессивных зонах на левой стороне, то есть угроза злокачественных раковых заболеваний» [I. 167].

Средний палец руки - меридианы кровообращения и аллергии

Меридиан кровообращения

Этот меридиан проходит по проксимальной стороне среднего пальца руки и является основным. Он начинается в четвёртом межрёберном пространстве возле нижнего края четвёртого ребра на уровне соска, и заканчивается на проксимальной стороне среднего пальца руки.

Цифрами обозначены:

9. Суммарная измерительная точка артерий.

8f. Частичная суммарная измерительная точка. Vasa lymphatica vasorum.

8e. справа: Arcus aortae, Ganglia cardiaca; слева: Aorta thoracica, Plexus aorticus thoracicus.

8d. Контрольная измерительная точка.

8c. Aorta abdominalis, Plexus aorticus abdominalis.

8b. Cisterna chyli.

8a. справа: Ductus thoracicus accessorius, Truncus lymphaticus dexter; слева: Ductus thoracicus.

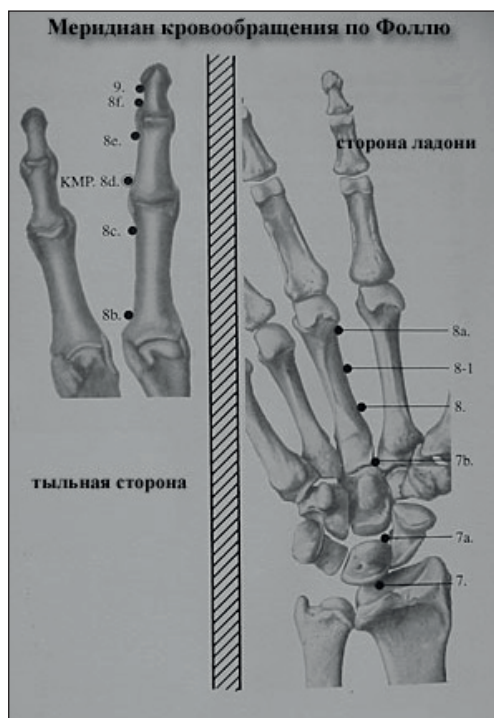
8-1. справа: Vena cava superior et inferior; слева: Arteria pulmonalis dextra et sinistra.

8. Суммарная измерительная точка для вен.

7b. Суммарная измерительная точка для лимфатической системы.

7a. Plexus coronarius cordis.

7. Arteria coronaria.



Меридиан аллергии

Этот меридиан проходит по дистальной стороне среднего пальца руки и является дополнительным. Он начинается на дистальной стороне среднего пальца руки.

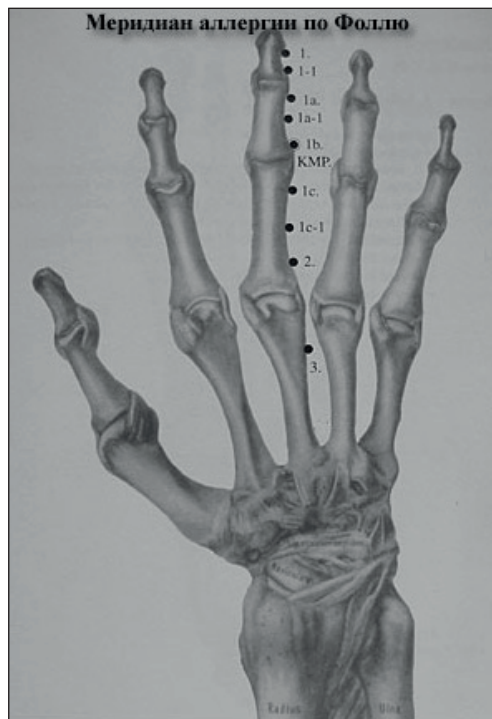
Цифрами обозначены:

1. Аллергия кожи нижней части тела, включая конечности, органы живота и тазобедренной области.

1-1. Очаговая токсикозно-аллергическая нагрузка.

1a. Вегетативная аллергическая нагрузка.

1a-1. Аллергическая нагрузка через артериальную систему, аллергическое заболевание артериальных сосудов.



1b. Контрольная измерительная точка для аллергии.

1c. Склероз сосудов.

1c-1. Закупорка вен как дополнительный фактор аллергической нагрузки.

2. Аллергия кожи верхней части тела, включая конечности, органы груди и горла.

3. Аллергия кожи головы, включая органы головы.

Таблицы Манделя для среднего пальца

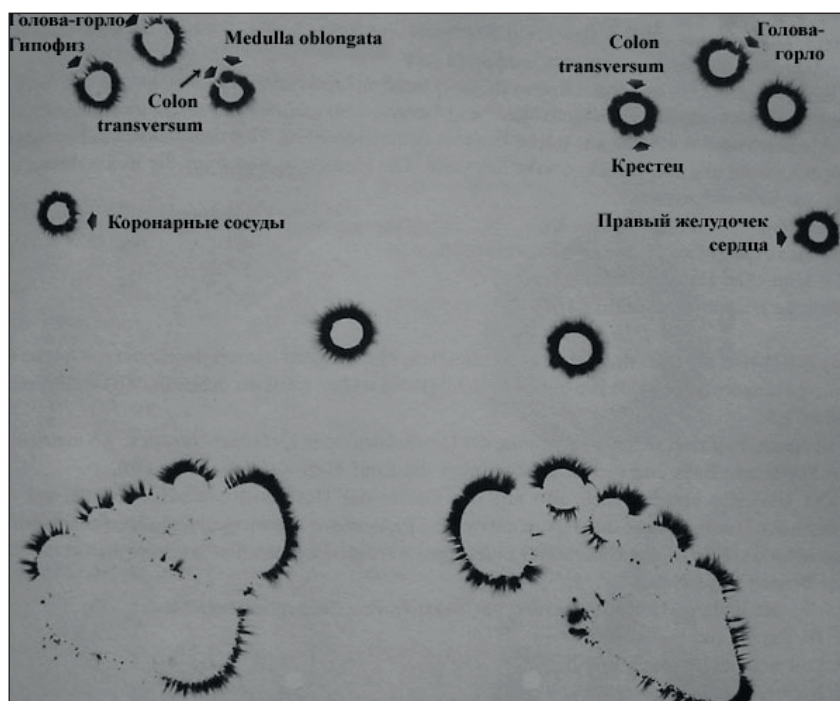


Левый средний палец руки - меридианы дегенерации сосудов (Фолевский меридиан «Аллергия» переименован Манделем в «Дегенерация сосудов») и кровообращения.



Правый средний палец руки - меридианы кровообращения и дегенерации кровеносных сосудов (Фолевский меридиан «Аллергия» переименован Манделем в «Дегенерация кровеносных сосудов»).

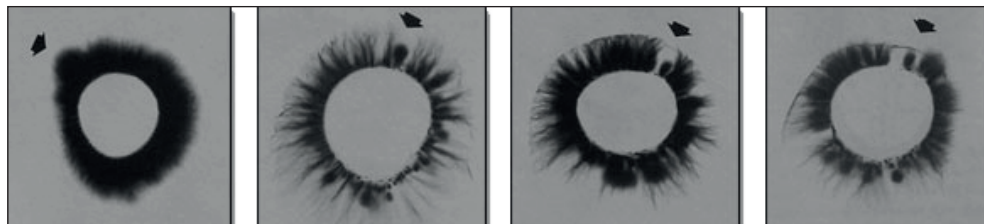
Процессы, проходящие в меридианах дегенерации кровеносных сосудов и кровообращения, необходимо рассматривать также в органической взаимосвязи с другими органами, как это делалось в короне большого и указательного пальцев руки. Чтобы правильно расставить распределение секторов в короне нужно представить человека, стоящего в овале (круге) этой короны, и провести горизонтальные линии на проекцию короны. Рассмотрим пример из практики П.Манделя.



Общий кирлиан-снимок пальцев конечностей 32-летней пациентки.

Речь идёт о 32-летней пациентке, которая обратилась к П.Манделю со следующими жалобами: беспокойный сон, сердечное давление, перепады давления с головокружением и головными болями, повышенное потоотделение, периодические боли в пояснице. Клинический диагноз был поставлен как вегетативная дистония. На общем ЭАД-снимке этой пациентки встречаются все три типа излучений. Не обращая внимания на другие меридианы, разберём только корону среднего пальца. На левой стороне в короне среднего пальца видны негативные формы излучения в верхней части короны, которая соответствует области головы и горла. Это значит, что в этой области нарушено кровообращение. Обследовав другие меридианы, можно установить что, причиной нарушения кровообращения в области голова-горло стала нагрузка на гипофиз, парашитовидную и щитовидную железы. Именно эти органы

стали причиной жалоб пациентки. Также и меридиан дегенерации нервных сосудов показывает неблагополучную ситуацию в области верхнего позвоночника. Шарообразная форма излучений в области коронарных сосудов и правого желудочка сердца подтверждают трудности пациентки в системе кровообращения. А шарообразная форма излучений, переходящая в дегенеративную, которая видна в области крестца-копчика на короне указательного пальца является причиной жалоб пациентки на боли в пояснице.



Примеры характерных негативных форм излучений в области глаз на короне среднего пальца руки.

На короне среднего пальца часто выявляются заболевания глаз. Принцип тот же - нужно провести горизонтальную прямую от глаз внутренней модели человека. Как правило, заболевания глаз характеризуются шарообразными излучениями в совокупности с выпадениями. На снимке выше приведены несколько характерных примеров заболеваний глаз. В этих случаях необходимо направить пациента к офтальмологу на дополнительное обследование глаз.

Единственным исключением из правила горизонтальных проекций в короне этого пальца является нижняя и верхняя области короны этого пальца. В нижней области этот сектор ограничивается от половины седьмого до половины шестого. Благодаря многолетней врачебной практике П.Манделя и его сотрудников ими было установлено, что эта область связана с деятельностью почек и уринальной системы. Поэтому, если в этом секторе встречается негативная форма излучений, то нужно обратить внимание на эти органы. Рядом приведены примеры корон с такими феноменами. В верхней области сектор ограничивается от половины двенадцатого до половины первого. Если обнаруживаются феномены в этом секторе, то идёт речь о нагрузке на печень. Эти два исключения П.Мандель объясняет системой пересечения меридианов. В любом случае, если идёт речь об этих секторах, то нужно искать нарушения в почках и печени, соответственно.

Безымянный палец руки - меридианы дегенерации органов и эндокринный

Меридиан дегенерации органов

Этот меридиан проходит по проксимальной стороне безымянного пальца руки и является дополнительным. Он начинается на проксимальной стороне безымянного пальца руки. Цифрами обозначены:

1. Органы живота и тазобедренной области.

1-1. Лимфатическая нагрузка через дегенерацию органов.

1a. Вегетативные нарушения при дегенерации органов.

1a-1. Нагрузка на артериальную систему при дегенерации органов.

1b. Контрольная измерительная точка для дегенерации органов, за исключением эндокринных и молочной желез.

1c. Дегенерация в брюшине.

1c-1. Нагрузка венозной системы при дегенерации органов.

1d. Дегенерация в плевре.

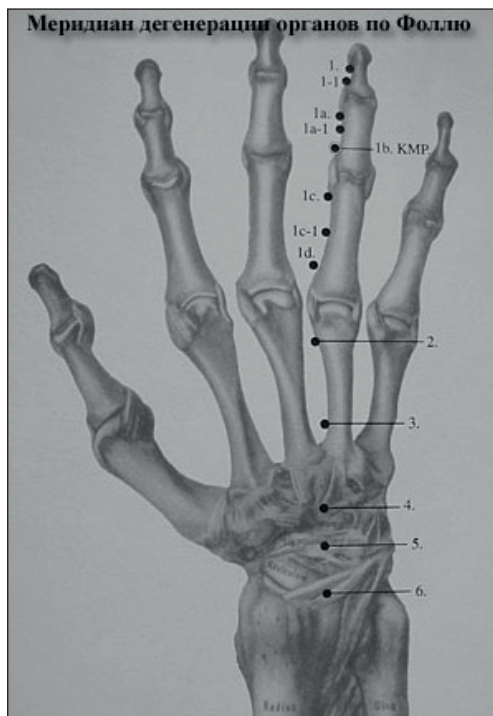
2. Органы грудной клетки и горла.

3. Органы головы.

4. Органы живота и тазобедренной области.

5. Органы грудной полости и горло.

6. Органы головы.



Меридиан эндокринный

Этот меридиан проходит по дистальной стороне безымянного пальца руки и является основным. Он начинается на дистальной стороне безымянного пальца руки, и заканчивается в верхней половине скуловой дуги перед козелком на высоте ушного отверстия.

Цифрами обозначены:

1. Половая железа, яичник (яичко), надпочечник.

1-1. Лимфатические сосуды эндокринных органов, включая молочную железу.

1a. Шейный ганглий.

1a-1. Артериальное давление эндокринной системы.

1b. Контрольный пункт. Внутренняя секреция поджелудочной и молочной желез.

1c. На правой руке: внутренняя секреция поджелудочной железы (голова, тело).

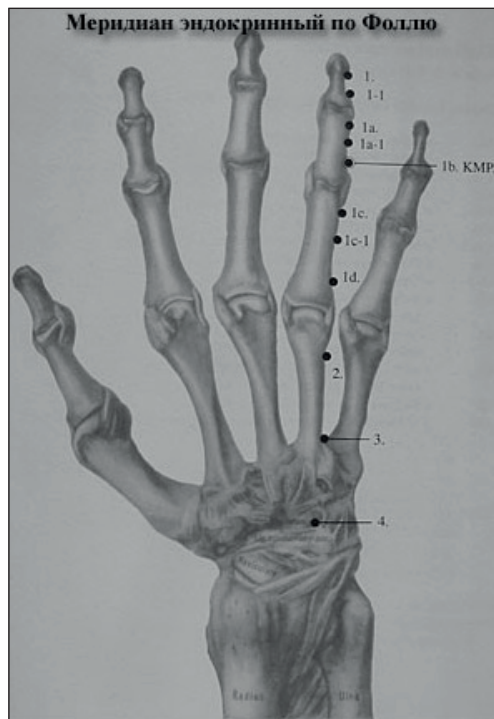
1c-1. Венозное давление эндокринной системы.

1d. Молочная железа.

2. Паращитовидная железа, щитовидная железа, вилочковая железа.

3. Гипофиз, эпифиз.

4. Дистальная часть кистевого сустава.



Таблицы Мандела для безымянного пальца руки

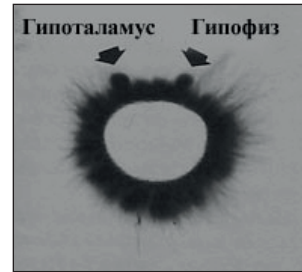


Левый безымянный палец руки - меридианы эндокринный и психики.

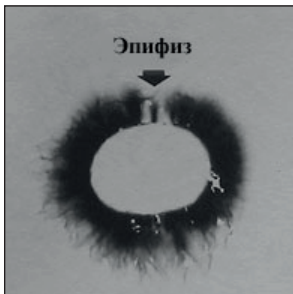


Правый безымянный палец руки - меридианы психики и эндокринный.

Как уже было сказано выше, Мандель переименовал Фолевский меридиан «Дегенерации органов» в «Общую психику». Это было сделано по причине того, что врачебная практика Манделя показывает, что существует неоспоримая связь между энергетикой двух меридианов, которые проходят по одному пальцу. При этом учитывается факт прямой связи между эндокринной системой и общей психикой человека. П.Мандель пишет, что, как правило, в эндокринном секторе короны безымянного пальца феномены не всплывают без того, чтобы не было нарушений в коронах других пальцев, т.е. корону безымянного пальца также нужно рассматривать в связи с общей ЭАД-картиной. На этой странице приводятся несколько примеров часто встречающихся форм излучений в короне безымянного пальца.



Интегрированные шарообразные излучения в короне правого безымянного пальца.



Выпадение в короне левого безымянного пальца.

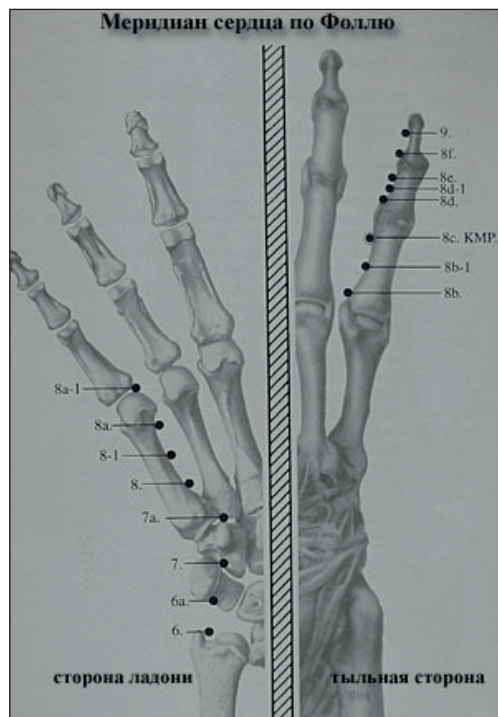


Интегрированные шарообразные излучения в короне левого безымянного пальца.

Мизинец руки - меридианы сердца и тонкого кишечника

Меридиан сердца

Этот меридиан проходит по проксимальной стороне мизинца руки и является основным. Он начинается на подмышечной линии возле нижнего края третьего ребра, и заканчивается на проксимальной стороне мизинца руки. Цифрами обозначены:



9. Правый клапан лёгочной артерии, левый аортальный клапан.

8f. Субэндокардиальная сеть лимфатических сосудов.

8e. Plexus cardiacus.

8d-1. Truncus pulmonalis с правой и левой Arteria pulmonalis.

8d. Миокардиальная сеть лимфатических сосудов.

8c. Контрольная измерительная точка меридиана сердца.

8b-1. справа: Vena cava superior; слева: Venae pulmonales.

8b. Эндокард.

8a-1. Сеть лимфатических сосудов перикарда.

8a. Перикард и сеть субперикардиальных лимфатических сосудов.

8-1. справа: Vena cava inferior.

8. справа: трёхстворчатый клапан сердца; слева: митральный клапан сердца.

7a. справа: атриовентрикулярный узел с правой частью Fasciculus atrioventricularis; слева: левая часть Fasciculus atrioventricularis.

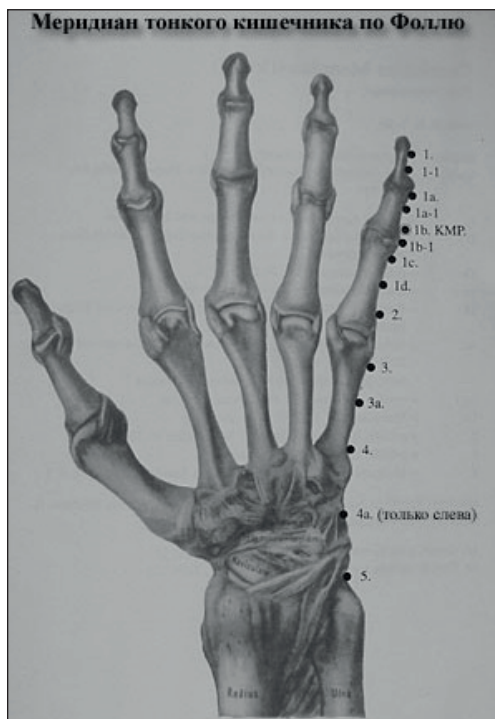
7. Проводящая система сердца.

6a. справа: синусовый узел (узел Киса-Флека); слева: переходная область Sinus venae cavae.

6. Правый и левый миокард.

Меридиан тонкого кишечника

Этот меридиан проходит по дистальной стороне мизинца руки и является основным. Он начинается на дистальной стороне мизинца руки, и заканчивается в середине мочки уха. Цифрами обозначены:



1. справа: конец подвздошной кишки; слева: левая часть подвздошной кишки.

1-1. справа: лимфатические сосуды двенадцатиперстной кишки (I-III) и подвздошной кишки; слева: лимфатические сосуды двенадцатиперстной кишки (IV), подвздошной кишки и тонкой кишки (Jejunum).

1a. справа: Plexus mesentericus superior; слева: Plexus mesentericus inferior.

1a-1. справа: Arteria mesentericus superior; слева: Arteria mesentericus inferior.

1b. Контрольная измерительная точка.

1b-1. справа: Измерительная точка для лимфатических сосудов брюшины двенадцатиперстной кишки (I-III) и конца подвздошной кишки; слева: Измерительная точка для лимфатических сосудов двенадцатиперстной кишки (IV), подвздошной кишки и тонкой кишки.

1c. справа: Брюшина двенадцатиперстной кишки (I-III) и конец подвздошной кишки; слева: двенадцатиперстная кишка (IV), подвздошная кишка и тонкая кишка.

1d. справа: Vena mesentericus superior; слева: Vena mesentericus inferior.

2. справа: Нижняя, горизонтальная часть двенадцатиперстной кишки; слева: тонкая кишка.

3. справа: Pars descendens двенадцатиперстной кишки; слева: Flexura duodenojejunalis двенадцатиперстной кишки.

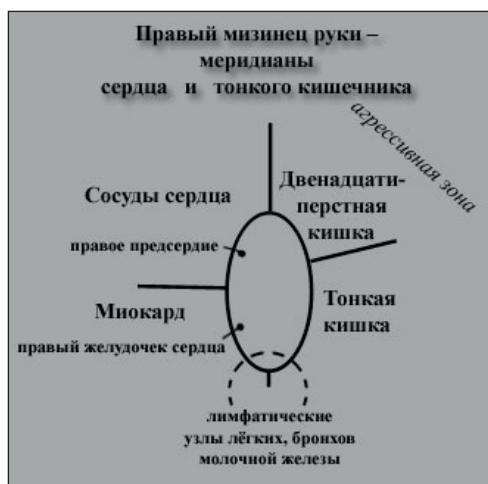
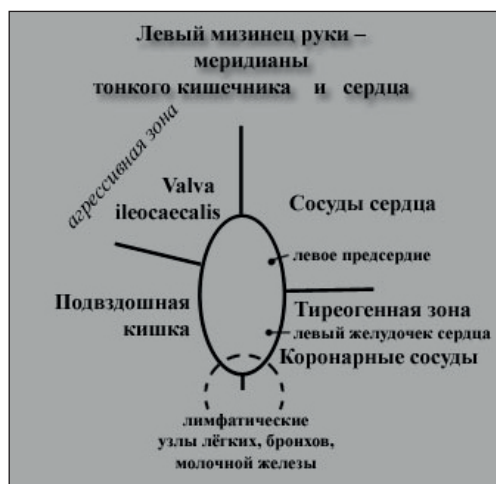
3a. справа: Papilla duodeni; слева: Folliculi lymphatici aggregati тонкого кишечника.

4. справа: Pars horizontalis superior двенадцатиперстной кишки; слева: Pars ascendens двенадцатиперстной кишки.

4а. только слева: Хилусный сосуд (лимфатический сосуд в стенке тонкого кишечника).

5. Измерительная точка для проксимального сустава руки, локтевая часть.

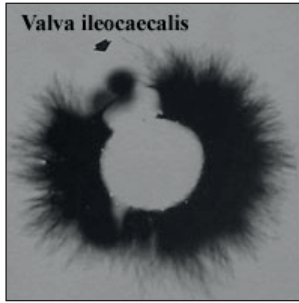
Таблицы Манделя для мизинца руки



Левый мизинец руки - меридианы тонкого кишечника и сердца.

Правый мизинец руки - меридианы сердца и тонкого кишечника.

О короне этого пальца можно сказать, что нужно обратить внимание на некоторую несимметричность в названии органов в секторах правой и левой стороны. Кроме того, нужно обратить внимание на нижнюю область короны, в которой Мандель расположил дополнительный сектор «Лимфатические узлы лёгких, бронхов и молочной железы». Этот сектор был добавлен на основании практического врачебного опыта Манделя. Если всплывают феномены в этом секторе, то необходимо обратить внимание на состояние лимфатической системы в названных областях. В короне это пальца имеется также «агрессивная зона», на которую нужно обращать особое внимание при подозрении на возникновение раковых опухолей (см. описание короны указательного пальца руки). Ниже приводятся несколько примеров на феномены в короне мизинца руки.



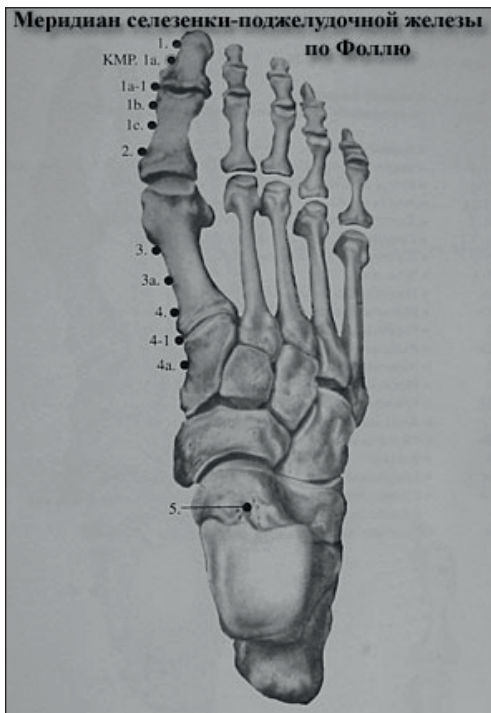
Выпадение с шарообразным излучением в короне левого мизинца руки.



Шарообразные излучения в секторе «Лимфатические узлы лёгких, бронхов и молочной железы» в короне мизинца руки.

Большой палец ноги - меридианы селезенки-поджелудочной железы и печени

Меридиан селезенки-поджелудочной железы



Этот меридиан проходит по проксимальной стороне большого пальца ноги и является основным. Он начинается на проксимальной стороне большого пальца ноги, и заканчивается сбоку груди на подмышечной линии в центре шестого межрёберного пространства.

Цифрами обозначены:

1. справа: Селезёнка - образование белкового фермента - белково-протеазный обмен; слева: поджелудочная железа - белая пульпа при нагрузках верхней части тела.

1a. Контрольная измерительная точка; справа: экзокринные и эндокринные функции поджелудочной железы; слева: селезёнка.

1a-1. Измерительная точка

для лимфатических сосудов брюшины селезёнки и поджелудочной железы.

1b. справа: Брюшина селезёнки; слева: брюшина поджелудочной железы.

1с. Поджелудочная железа - Arteria pancreatica.

2. справа: Поджелудочная железа - образование нуклеазного фермента - обмен мочевой кислоты; слева: селезёнка - белая пульпа при нагрузках нижней части тела.

3. справа: Поджелудочная железа - образование углеводного фермента; слева: селезёнка - красная пульпа.

3а. справа: Поджелудочная железа - Ductus pancreaticus; слева: селезёнка - Vena lienalis.

4. справа: Поджелудочная железа - образование жирового фермента - обмен жиров; слева: селезёнка - Retikulum - функции селезёнки в ретикуло-эндотелиальной системе.

4-1. справа: Поджелудочная железа - внутренние лимфатические сосуды поджелудочной железы; слева: селезёнка - внутренние лимфатические сосуды селезёнки.

4а. Селезёнка - геопатическая измерительная точка.

5. Измерительная точка для верхнего голеностопного сустава.

Меридиан печени

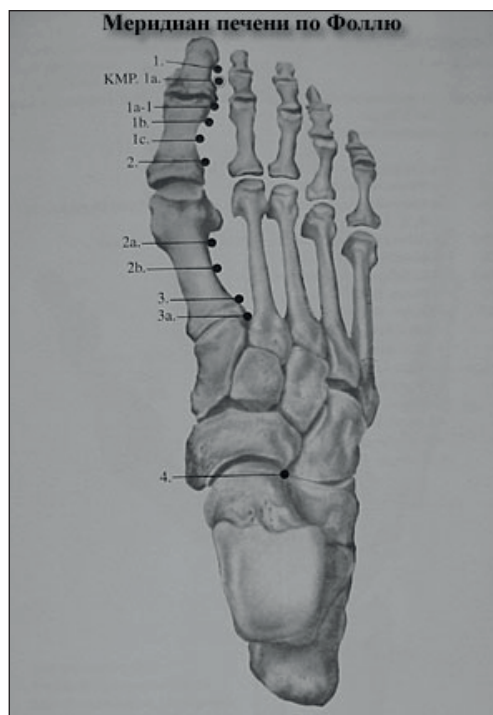
Этот меридиан проходит по дистальной стороне большого пальца ноги и является основным. Он начинается на дистальной стороне большого пальца ноги, и заканчивается в пятом межрёберном пространстве на расстоянии поперечника пальца руки от сосковой линии.

Цифрами обозначены:

1. Печень - центральная венозная система.

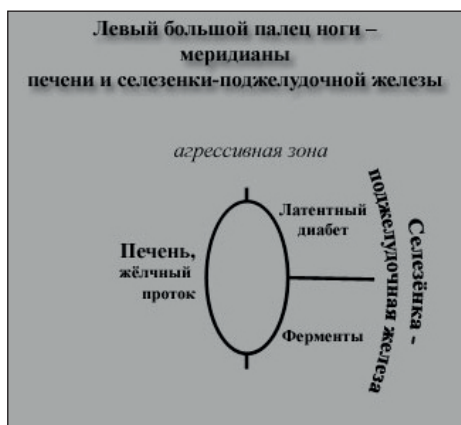
1а. Контрольная измерительная точка.

1а-1. Измерительная точка для лимфатических сосудов брюшины.



- 1b. Брюшина печени.
- 1c. Venaе hepaticae.
2. Система печёночных долек, печёночные клетки.
- 2a. Ductuli biliferi interlobulares.
- 2b. Vena portae, Ramus sinister, Ramus dexter.
3. Печень - периваскулярная и перипортальная системы.
- 3a. Внутренние лимфатические сосуды печени.
4. Измерительная точка для переднего голеностопного сустава.

Таблицы Манделя для большого пальца ноги



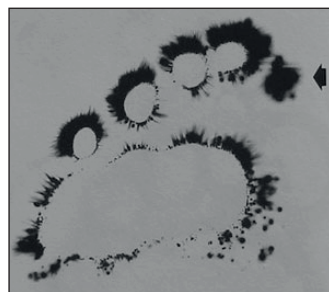
Левый большой палец ноги
- меридианы печени и селезен-
ки-поджелудочной железы.



Правый большой палец
ноги - меридианы селезен-
ки-поджелудочной железы и пе-
чени.

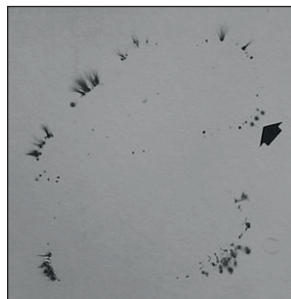
Несколько примеров из врачебной практики П.Манделя:

Дегенеративная форма излучения коро-
ны большого пальца левой ноги.





Интегрированная шеренга шарообразных излучений в секторе селезенки-поджелудочной железы в короне левого большого пальца ноги.



Отдельно стоящая шеренга шарообразных излучений в секторе селезенки-поджелудочной железы в короне левого большого пальца ноги.

Второй палец ноги - меридианы дегенерации суставов и желудка

Меридиан дегенерации суставов

Этот меридиан проходит по проксимальной стороне второго пальца ноги и является дополнительным. Он начинается на проксимальной стороне второго пальца ноги.

Цифрами обозначены:

1. Суставы тазового пояса и нижних конечностей.

1-1. Очаговая токсическая нагрузка на суставы.

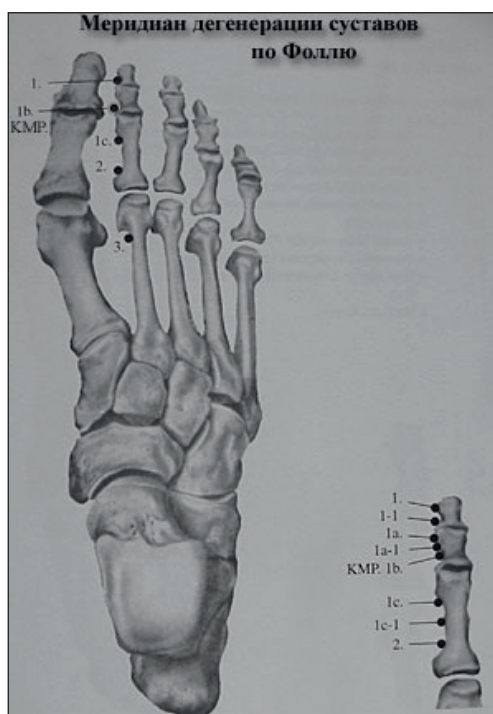
1а. Аллергическая составляющая заболеваний сосудов.

1а-1. Артериальная нагрузка на суставы.

1б. Контрольная измерительная точка для всех суставов, включая позвоночник.

1с. Синовиальная оболочка всех суставов.

1с-1. Венозная нагрузка на суставы.



2. Суставы плечевого пояса и рук.
3. Эпистрофей и височно-нижнечелюстной сустав.

Меридиан желудка

Этот меридиан проходит по дистальной стороне второго пальца ноги и является основным. Он начинается на боковой стороне крыши черепа возле точки пересечения *Sutura coronalis* с *Linea temporalis inferior*, и заканчивается на дистальной стороне второго пальца ноги.

Цифрами обозначены:

45. справа: Привратник желудка; слева: *Corpus ventriculi* - левая часть.

44d. Внутренние лимфатические сосуды желудка.

44c. *Plexus coeliacus*.

44b-1. справа: *Arteria gastrica dextra*, *Arteria gastroduodenalis*, *Arteria gastroepiploica dextra*; слева: *Truncus coeliacus* включая общий канал *Arteria gastrica sinistra*, *Arteria hepatica communis*, *Arteria lienalis*.

44b. Контрольная измерительная точка для желудка, без пищевода.

44a-1. Измерительная точка для лимфатических сосудов брюшины желудка.

44a. Брюшина желудка.

44-1. справа: *Vena gastrica dextra*; слева: *Vena gastrica sinistra*.

44. справа: *Antrum ventriculi*; слева: дно желудка.

43a. справа: *Curvatura minor*; слева: *Curvatura major*.

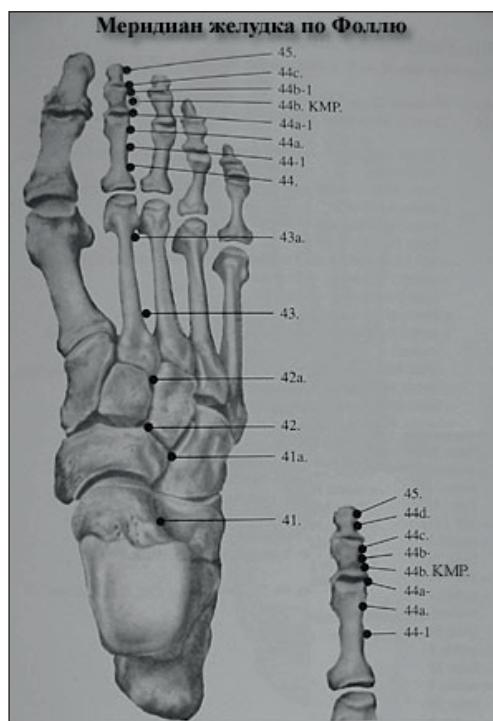
43. справа: *Corpus* желудка; слева: *Cardia*.

42a. Пищевод - нижняя часть.

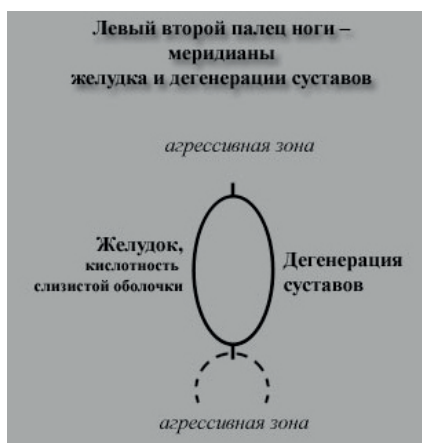
42. Пищевод - верхняя часть.

41a. Молочная железа.

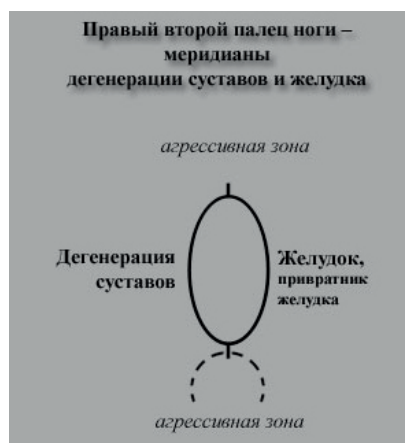
41. Вторая измерительная точка для верхнего голеностопного сустава.



Таблицы Манделя для второго пальца ноги

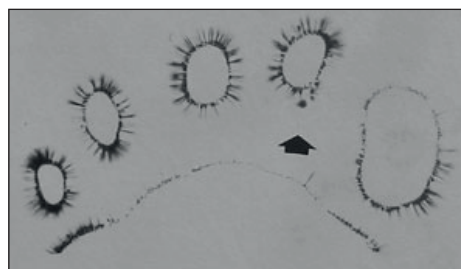


Левый второй палец ноги - ме-
ридианы желудка и дегенерации су-
ставов.

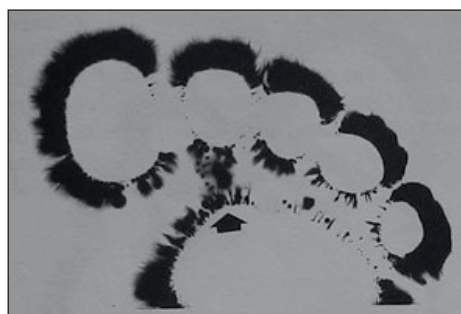


Правый второй палец ноги -
меридианы дегенерации суставов
и желудка.

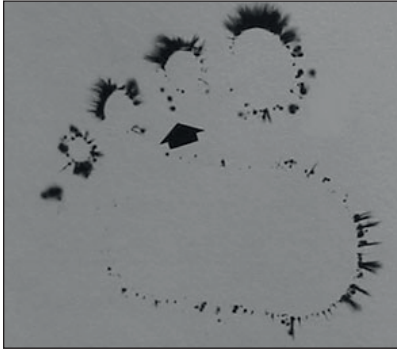
Несколько примеров из врачебной практика П.Манделя:



Шарообразное излучение в
нижней «агрессивной зоне» левого
второго пальца ноги.



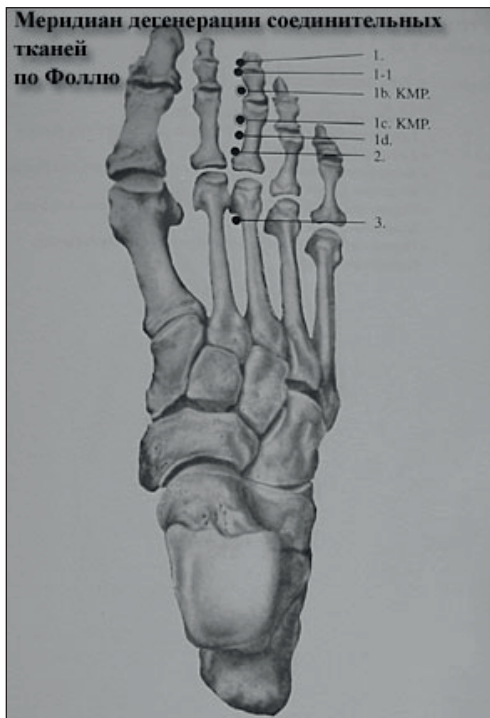
Скопление шарообразных из-
лучений («виноградная кисть») в
нижней «агрессивной зоне» правого
второго пальца ноги.



Отдельно стоящая шеренга шарообразных излучений в секторе желудка левого второго пальца ноги.

**Третий палец ноги -
меридианы дегенерации соединительных тканей и кожного покрова**

Меридиан дегенерации соединительных тканей



Этот меридиан проходит по проксимальной стороне третьего пальца ноги и является дополнительным. Он начинается на проксимальной стороне третьего пальца ноги.

Цифрами обозначены:

1. Органы живота и малого таза.

1-1. Лимфогенная закупорка.

1b. Контрольная измерительная точка для дегенерации тканей всего организма, а также для доброкачественных опухолей соединительных тканей аденомы, ангиомы, хондромы, фибромы, фиброаденомы, лимфангиомы.

1c. Вторая контрольная измерительная точка для дегенерации тканей слизистой оболочки всего

организма, а также доброкачественных папиллом и полипов.

1d. Венозная закупорка.

2. Органы груди и шеи.

3. Органы головы.

Меридиан кожного покрова

Этот меридиан проходит по дистальной стороне третьего пальца ноги и является дополнительным. Он начинается на дистальной стороне третьего пальца ноги. Цифрами обозначены:

1. Кожа нижней половины туловища, включая ноги.

1-1. Лимфатические сосуды кожи.

1-2. Аллергическая нагрузка на кожу.

1-2-1. Артериальная нагрузка на кожу.

1-3. Контрольная измерительная точка для всего кожного покрова.

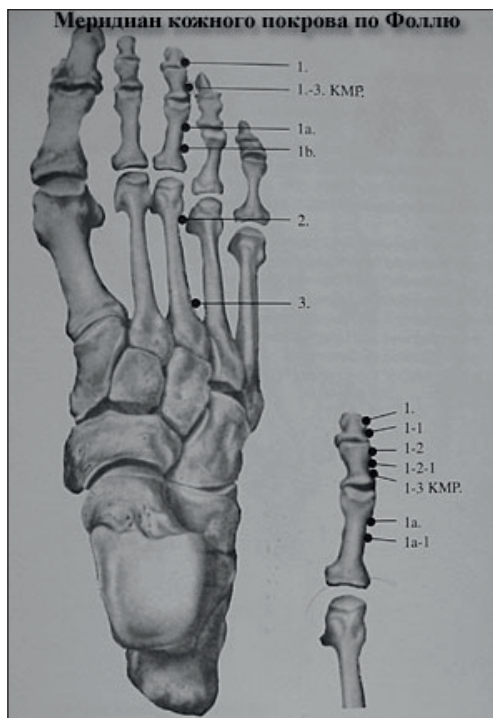
1a. Шрамы.

1a-1. Венозная нагрузка на кожу.

1b. Суммарная измерительная точка серозной кожи.

2. Кожа верхней половины туловища, включая шею и затылок головы.

3. Кожа головы, за исключением затылка.



Таблицы Мандела для среднего пальца ноги

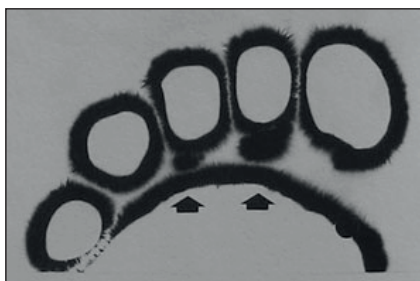


Левый третий палец ноги - меридиан кожного покрова и дегенерации соединительных тканей.

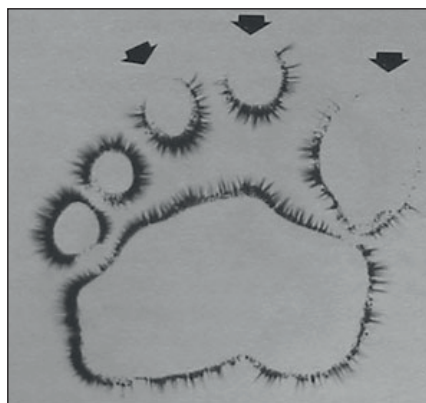


Правый третий палец ноги - меридианы дегенерации соединительных тканей и кожного покрова.

Пара примеров из практики П.Манделя:



Общая дегенеративная форма излучений левой ноги с интегрированными шарообразными излучениями в нижних «агрессивных зонах» второго и третьего пальцев.



Выпадение излучений в «агрессивных зонах» большого, второго и третьего пальцев левой ноги.

**Четвёртый палец ноги -
меридианы жировой дегенерации и желчного пузыря**

Меридиан жировой дегенерации

Этот меридиан проходит по проксимальной стороне четвёртого пальца ноги и является дополнительным. Он начинается на проксимальной стороне четвёртого пальца ноги.

Цифрами обозначены:

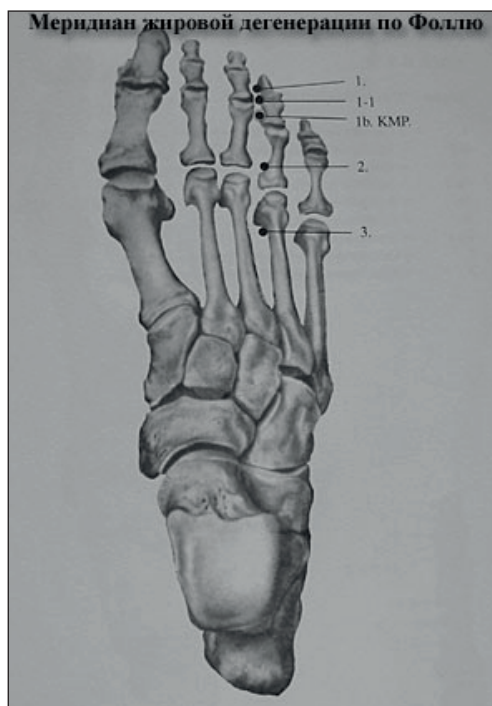
1. Органы и сосуды живота (жировая дистрофия печени, липоидный нефроз, липоматоза поджелудочной железы).

1-1. Лимфатические сосуды в жировых тканях.

1b. Контрольная измерительная точка для жировой дегенерации органов и сосудов всего тела.

2. Органы и сосуды груди (ожирение сердца: сердечные мышцы, венечные сосуды сердца, артерии).

3. Органы и сосуды черепной ямки (церебральный склероз, энцефаломалация).



Меридиан желчного пузыря

Этот меридиан проходит по дистальной стороне четвёртого пальца ноги и является основным. Он начинается на боковой стороне костного угла глазной щели, и заканчивается на дистальной стороне четвёртого пальца ноги.

Цифрами обозначены:

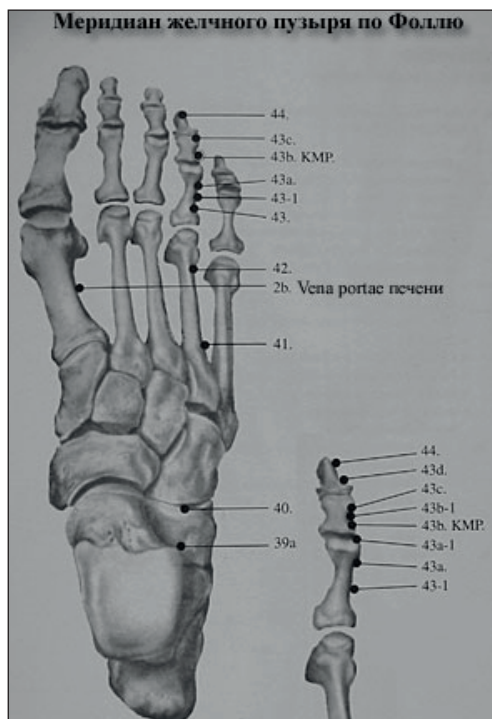
44. справа: Ductus choledochus; слева: Ductus hepaticus communis.

43d. Лимфатические сосуды желчного пузыря и отходящих каналов.

43c. Plexus hepaticus.

43b-1. Arteria vesicae felleae, Arteria cystica.

43b. Контрольная измери-



тельная точка всего меридиана желчного пузыря.

43а-1. Измерительная точка лимфатических сосудов брюшины желчного пузыря.

43а. Измерительная точка брюшины желчного пузыря

43-1. Vena cystica sive Vesicae felleae.

43. справа: Ductus cystikus; слева: Ductus hepaticus dexter.

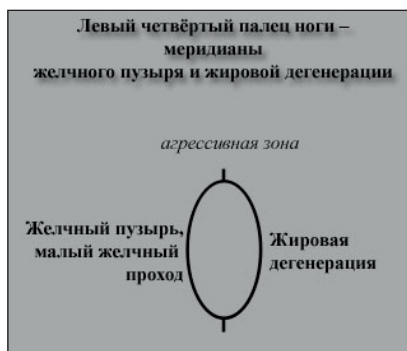
42. справа: Желчный пузырь; слева: Ductus hepaticus sinistra.

41. справа: Ductus biliferi в правой доле печени; слева: Ductus biliferi в левой доле печени.

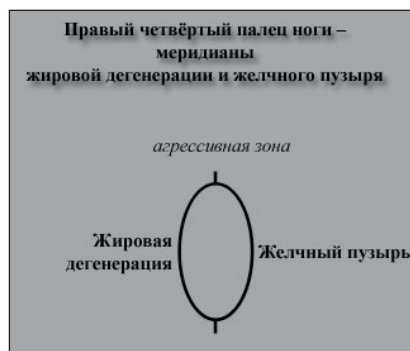
40. Значение этой точки ещё не известно.

39а. Третья измерительная точка для верхнего голеностопного сустава, боковая часть.

Таблицы Манделя для четвёртого пальца ноги

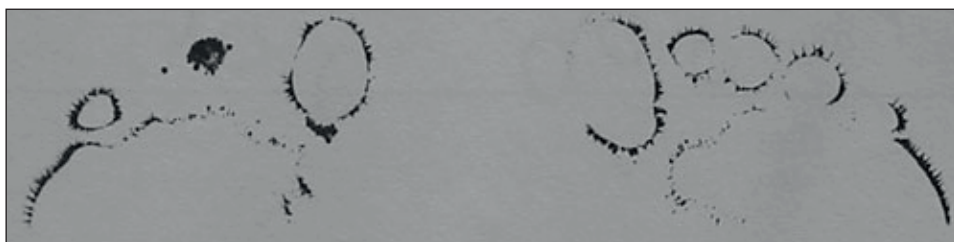


Левый четвёртый палец ноги - меридианы желчного пузыря и жировой дегенерации.



Правый четвёртый палец ноги - меридианы жировой дегенерации и желчного пузыря.

Один пример из врачебного опыта П.Манделя:



Тотальное выпадение излучений в четвёртом и втором пальцах, и дегенеративное излучение третьего пальца левой ноги.

Мизинец ноги - меридианы мочевого пузыря и желчного почек

Меридиан почек

Этот меридиан проходит по проксимальной стороне мизинца ноги и является основным. Он начинается на проксимальной стороне мизинца ноги, и заканчивается на груди у нижнего края ключицы.

Цифрами обозначены:

1. Почечная лоханка.

1-1. Внутренние лимфатические сосуды почки и надпочечника.

1-2. Plexus renalis.

1-2a. Arteria renalis.

1-3. Контрольная измерительная точка для почки и мочевого канала.

1-3-1. Лимфатические сосуды брюшины почки.

1-4. Брюшина в области почек.

1-5. Vena renalis.

1a. Мочевой канал в области брюшной полости.

1b. Plexus suprarenalis.

2. Пиелоренальная область.

2a. Мозговое вещество почек.

3. Кортикальный слой почек.

4. Plexus rectales medii et inferioris.

4a. Sphincter ani и область заднепроходного отверстия.

5. Анальный канал.

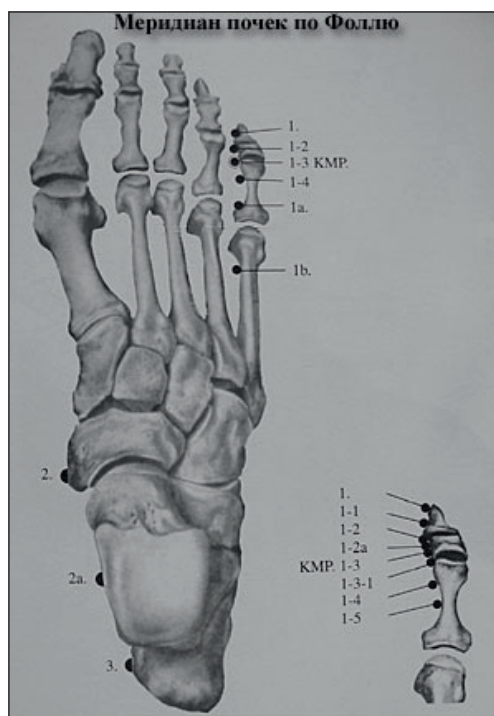
5a. Plexus venosus rectalis.

6. Прямая кишка.

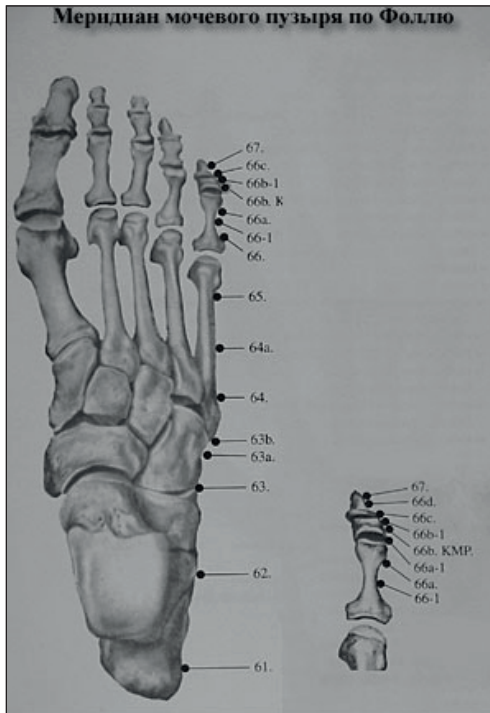
6a. Lymphonodi anorectales.

6b. Лимфатические сосуды ректовизикальной области у мужчин или Excavatio rectouterina у женщин.

6c. Excavatio rectovesicalis sive rectouterina.



Меридиан мочевого пузыря



Этот меридиан проходит по дистальной стороне мизинца ноги и является основным. Он начинается от внутреннего угла глазной щели, и заканчивается на дистальной стороне мизинца ноги.

Цифрами обозначены:

67. Тело мочевого пузыря.

66d. Внутренние лимфатические сосуды мочевого пузыря.

66c. Plexus vesicalis.

66b-1. Arteriae vesicalis.

66b. Контрольная измерительная точка для мочевого пузыря и мочеполовых органов.

66a-1. Измерительная точка лимфатических сосудов брюшины мочевого пузыря.

66a. Брюшина в области мочевого пузыря.

66-1. Plexus venosus vesicalis, Venae vesicalis.

66. Trigonum vesicae - дно и шейка мочевого пузыря, Sphincter vesicae.

65. Частичная суммарная измерительная точка для простаты, ампулы семявыносящего протока, пениса, уретры (муж); влагалища, матки, Ligamentum latum включая Parametrien (жен).

64a. Plexus venosus prostaticus.

64. Частичная суммарная измерительная точка для придатка яичка, Funiculus spermaticus (муж) или Tuba uterina (жен).

63b. Nodi lymphatici iliaci externi.

63a. Vena iliaca communis.

63. Plexus hypogastrici inferiores, Plexus pelvinus.

62. Измерительная точка для заднего голеностопного сустава.

61. Поясничный отдел позвоночника, крестец, копчик.

60a. Измерительная точка для лимфатических узлов в тазобедренной области.

Таблицы Манделя для мизинца ноги

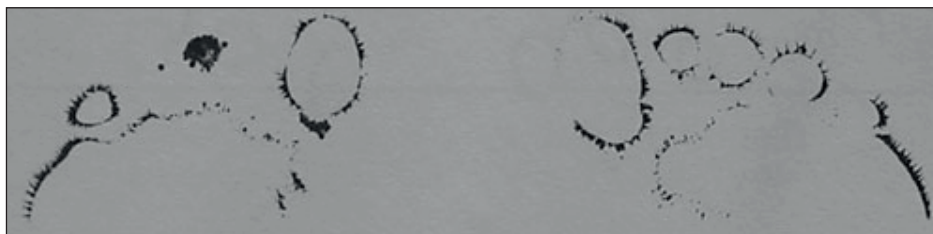


Левый мизинец ноги - ме-
ридианы мочевого пузыря и по-
чек.



Правый мизинец ноги - ме-
ридианы почек и мочевого пузы-
ря.

Один пример из практики П.Манделя:



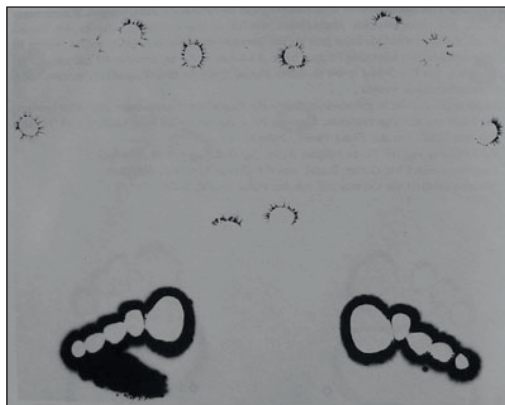
Тотальное выпадение излучений в короне правого и левого ми-
зинцев ног.

Агрессивные зоны пальцев ног

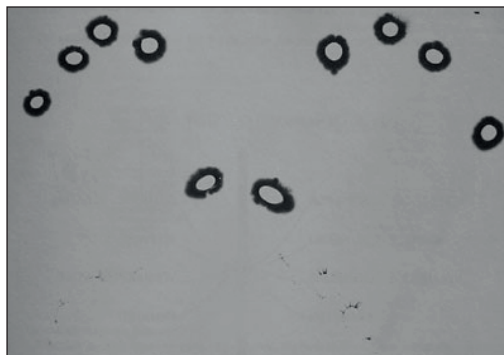
Агрессивные зоны нижних конечностей располагаются по всем
верхним зонам пальцев ног, а также в нижней зоне короны второго и
третьего пальцев ноги. Свойство агрессивных зон описано выше в ко-
роне большого пальца руки.

Отношение «ноги - руки»

Петер Мандель, согласно акупунктурному методу Фоля, делит излучения всех пальцев рук и ног на верхний полюс - Янь, и нижний - Инь. Верхний энергетический полюс представляют короны пальцев рук, нижний - короны пальцев ног. На общей ЭАД-картине иногда можно наблюдать энергетическое несоответствие между полюсами Инь и Янь. Ниже два типичных примера.

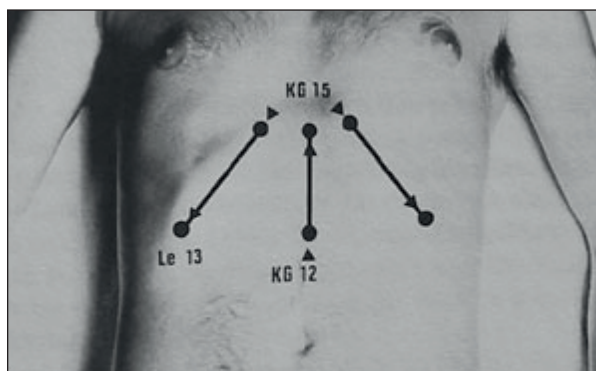


Дегенерация нижнего полюса и почти тотальное выпадение верхнего.



Тотальное выпадение нижнего полюса и дегенерация верхнего полюса.

Как уже неоднократно упоминалось, Петер Мандель в качестве терапии практикует иглоукалывание. Если в его практике встречается ЭАД-картина, на которой виден энергетический дисбаланс, то он применяет иглоукалывание следующим способом (смотрите рисунок рядом). В 15-ую точку переднего срединного меридиана (KG - Konzeptiongefaess, нем.) вводятся две иглы на очень небольшую глубину под крутым углом к поверхности тела. Конец игл повисает (вправо и влево) в направлении 13-ой точки меридиана печени (Le - Lebermeridian, нем.). И одна игла втыкается в 12-ю точку переднего срединного меридиана так, что её



Точки меридианов, по которым можно уравновесить верхнее и нижнее излучение

конец повисает в направлении 13-ой точки меридиана печени (Le - Lebermeridian, нем.). И одна игла втыкается в 12-ю точку переднего срединного меридиана так, что её

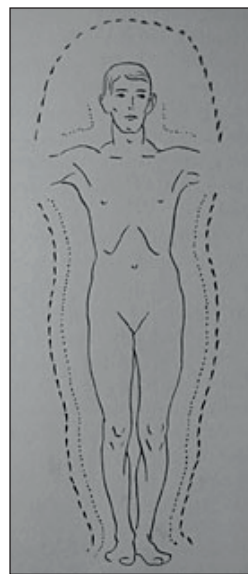
лении 15-ой точки того меридиана. Через 15-20 минут спокойного лежания пациента, энергетическое равновесие между полюсами восстанавливается. Можно приступить к дальнейшей постановке диагноза по общей ЭАД-картине.

На этом, в принципе, описание Энергетического акупунктурного диагноза Петера Манделя закончилось. Более подробно с этим методом можно ознакомиться в его книге «Energetische Terminalpunkt-Diagnose» (Peter Mandel, Energetik-Verlag, Bruchtal, 1990). В этой книге приводятся много типичных случаев из лечебной практики Манделя. Также он делится терапевтическими методами, которые подходят для устранения тех или иных негативных форм излучений. Можно только надеется, что эта ценная книга будет в недалёком будущем переведена на русский язык, чтобы российская медицина смогла принять на вооружение этот чудесный метод.

* * *

ЭАД с точки зрения Живой Этики

Сначала следует развеять широко распространённое заблуждение, что кирлиан-эффект регистрирует ауру. Аура есть сложное химическо-электромагнитическое овальное облако, которое окружает среднестатистического человека на расстоянии около пяти сантиметров от его плеч. Именно об этих размерах - 2 инча¹¹ или пять сантиметров - говорит Учитель Живой Этики: «Яйцеобразная аура свойственна астральному телу. Самая обыкновенная, узкая, по всему телу излучаемая, до двух инчей».¹² Эти же два инча для нормальной ауры нормального здорового мужчины подтверждает Вальтер Кильнер в своих экспериментах по визуализации ауры, проводимых им в начале прошлого века в больнице Святого Фомы в Лондоне помощью цветowych фильтров. Так Кильнер пишет своей книге «The human atmosphere»: «Осмотр нормального мужчины показывает, что его аура окутывает его голову на одинаковом расстоянии. В плечах его аура имеет толщину около двух ин-



с
в

*Аура мужчины
(по Кильнеру)*

11. Инч (англ. inch) - английская мера длины, равная 2,54 см.

12. «Листы сада М. 1925» (Озарение). Первоиздание. Страница 52.

чей. Если он поднимает ладони своих рук к затылку, то можно видеть, что толщина его ауры у тела немного уже, чем у головы, и она повторяет контур туловища. Здесь аура не превышает толщины в четыре-пять инчей, или одной пятнадцатой роста мужчины. Если он повернётся боком к наблюдателю, то можно установить, что толщина ауры сзади такая же, как и спереди, и она равна толщине ауры у туловища при фронтальном наблюдении. К низу аура сужается. Аура ног немного уже, чем аура рук, при этом она повторяет контур конечностей. Очень часто можно наблюдать длинное продолжение ауры, идущее от кончиков пальцев рук и ног».¹³

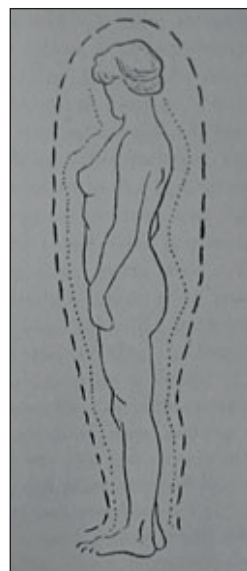
Кирлиан-излучения здорового человека регистрируются по всему телу в форме непосредственного излучения, исходящего из кожного покрова на расстоянии от одного до пяти сантиметров. Длинна стримеров короны зависит в некоторой степени от технических характеристик прибора, но само наличие и общая форма излучений зависят всецело от человека. На рисунке рядом показано излучение



Кирлиан-снимок женской груди (вид сбоку)

правой груди женщины (вид сбоку). Наглядное сравнение с рисунком Кильнера, сделанным им при просмотре женской ауры через цветовой фильтр, даёт ясное понимание различия между кирлиан-излучениями и собственно аурой, т.е. аура имеет овальную равномерную форму тонкого облака, а кирлиан-излучения имеют форму стримеров-лучей различной длины.

Но не следует отбрасывать кирлиан-эффект в сторону при изучении ауры. Как показывает опытная практика, кирлиан-излучения имеют непосредственную связь с формированием ауры. В цели этой статьи не входит рассмотрение этой связи. Сейчас можно отметить, что излучения тонкого тела, упоминаемые в Учении Живой Этики, отвечают характеристикам кирлиан-излучений.



Аура женщины (по Кильнеру)

Теперь перейдём непосредственно к рассмотрению Энергетического акупунктурного диагноза (ЭАД) Петера Манделя. Этот практику-

13. «The human atmosphere or the aura made visible by the aid of chemical screens», Walter T. Kilner, London, Rebman Limited, 1911, page 15.

ющий врач, который на время второго издания своей книги - 1990 год, - имел двадцатилетний опыт работы с кирлиан-снимками, до сих пор успешно практикует этот метод. Более того, число сторонников этого метода с каждым годом увеличивается - и не только в Германии, но в других странах, в том числе и в России.¹⁴ Можно сказать, что успешная врачебная практика подтверждает правильность ЭАД-метода. И это не мудрено, т.к. сам ЭАД-метод основывается на тысячелетнем опыте китайской акупунктурной медицины,¹⁵ которая в середине прошлого века была приспособлена под западный менталитет доктором Райнхольдом Фолем и его подвижниками. Связь точек меридианов (БАТ - биологически активных точек) с органами давно доказано как на Востоке, так и на Западе. Связь точек меридианов с тонкоэнергетическими центрами человека (чакрами) ещё не доказана, но это дело недалёкого будущего. К примеру, учёный из Японии Хироши Мотояма¹⁶ в 80-х годах прошлого века исследовал связь меридианов с чакрами. Об этих экспериментах наша редакция расскажет в последующих выпусках. Исследования в этом очень перспективном и важном направлении нужно продолжать, и ЭАД-метод сыграет в этом деле незаменимую роль.

Петер Мандель опытным путём определил три стадии заболевания, регистрируемые кирлиан-эффekten. А именно:

1. Начальная стадия - выпадение излучений, при которой не происходит физических изменений в органах, но лишь существует опасность их заболевания.

2. Середина заболевания - наличие шарообразных излучений, при котором начинается токсический процесс в тканях органов, т.е. в данных органах возникают болезнетворные микроорганизмы, которые изменяют (поражают) структуру здоровой ткани.

3. Конечная стадия заболевания - дегенеративная форма излучений, при которой наблюдается полное или частичное изменение (поражение) клеточной структуры органов, которые уже перестают быть очаговыми заболеваниями, и становятся источниками заразы болезнетворных микроорганизмов как для своего собственного тела, так и для окружающих.

Теперь рассмотрим стадии заболевания с точки зрения Живой Этики и сравним их с манделевской моделью.

14. К примеру, деятельность доктора В.Н.Воронова из Ростова-на-Дону.

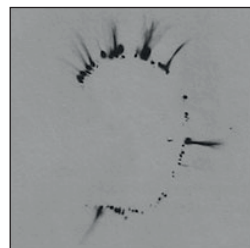
15. Кстати, китайская наука о меридианах известна по всему Востоку. К примеру, в Индии меридианы описываются в так называемой Nadi-системе.

16. Смотрите английский труд Hiroshi Motoyama «Science and the evolution of consciousness. Chakras, Ki, and Psi», Autumn Press, Inc., Brookline, Massachusetts.

1. Начальная стадия - причина заболевания

«Поучительно составить книгу о наносимом вреде от дурных мыслей - как для себя, так и для других. Эти мысли являются источником множества болезней. Раньше связывали с дурными мыслями только психические болезни, но пора разглядеть множество самых разнородных физических болезней, порожденных мыслями. Не только сердечные заболевания, но и большинство желудочных и кожных болезней являются последствием разрушительных мыслей... Значит, даже против чисто физических болезней нужно искать причину в качестве мышления» (Сердце, 302-303) То есть причина болезней лежит в качестве мышления. Такой точки зрения придерживается не только Живая Этика, но многие другие учения. Так, к примеру, древняя Аюверда говорит: «Все болезни, какие только существуют, всегда связаны с какими-то плохими чертами характера. Имея неправильные взгляды на жизнь, сначала мы плохо воздействуем на разум и ум, но как следствие всегда серьезно страдает и телесное здоровье». При желании подобные цитаты можно найти во многих философско-религиозных учениях как Востока, так и Запада.

Живая Этика говорит, что низкие мысли оставляют серые пятна на ауре. «Главное, чтобы не возникали мелкие думы, прорезающие основу мышления. Такие малые мухи трудно истребляемы, но они и дают серую окраску излучению» (Братство, 393). По закону волновой физики такие излучения серого цвета принимают другую частотную характеристику по отношению к общему здоровому, гармоничному фону излучений. Серые пятна имеют негармоничный набор трёх основных цветовых частот (красно-оранжевого, зелёного, сине-фиолетового). А если мы вспомним,¹⁷ что кирлиан-излучения, регистрируемые в переменном магнитном поле высокой частоты, выполняют роль модулирующего сигнала (используя терминологию электроники) по отношению к газовому разряду в воздухе, который является основным сигналом, то причина выпадения излучений из короны станет понятной. Именно изменение частоты



Выпадение излучений есть результат мелких дум

17. Смотрите статью «Сборка кирлиан-прибора собственными руками»: <http://lebendige-ethik.net/4-kirlian-pribor.html>

вибрации, происходящих при низком мышлении, приводит к тому, что такое негармоничное («серое») вибрационное поле подавляюще влияет на газоразрядный процесс в кирлиан-короне, и как следствие, происходит исчезновение (выпадение) излучений из кирлиан-короны.

При этом выпадении излучений происходит автоматическое нарушение в заградительной сети ауры, которая ткётся при помощи собственных излучений человека. «Беззащитность, происходящая от поражения ауры, ужасна. - Говорит Учитель в 520 параграфе книги «Мир Огненный, часть первая». - Можно представить себе, как одно проломление ауры ведет к искажению всего строения ее. Сонливость, замечаемая при поражении ауры, происходит от однообразно усиленной деятельности огненной энергии, направленной к внешним излучениям. Пока идет такое восстановление, организм и, особенно, сердечная деятельность оказываются подавленными... Можно представить, какая темная рать устремится на каждый пролом ауры. Очень ужасно питать таких насекомых внутренними слоями излучений. Только заградительная сеть препятствует нападению темных сил. Каждый пролом ауры угрожает и одержанием». Здесь мы подошли к следующему этапу заболевания - к этапу энергетической токсикации со стороны «энергетических паразитов».

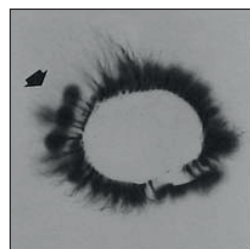
2. Середина заболевания - энергетическая и физическая токсикации

ЭАД-модель Манделя основывается на очень верном постулате о причинно-следственной связи между информацией и материей. Каждое изменение в материи предшествует информационному (энергетическому) изменению. Сегодня каждый врач знает, что причиной заболевания становятся те или иные микроорганизмы, которые по необъяснимым причинам (добавим - для материалистической науки) появляются в больных органах. Но что послужило рождению этих микробов, микрофагов, бактерий и прочей микронечести? Какая информация должна была предшествовать возникновению этой болезнетворной армии?

Чтобы лучше понять эту причинно-следственную связь рассмотрим одну цитату из комментариев к Учению Живой Этики - «Граней Агни Йоги» (т. 13, 1972 г.): «Каждая мысленная форма живет и вибрирует за счет жизненной силы их создателя. Микрокосм человека соединяется, словно шлангом или пуповиной, или соединительной нитью, с каждой мысленной формой, по которой утекает из него жизненная сила. Мысли-вампиры или лярвы губительны тем, что высасывают из своего

породителя его жизненную силу в зависимости от степени одержания ими подпавшего под их власть сознания. Получается рабство у своей собственной мысли или у мысли, залетевшей извне, но нашедшей в приютившем её сознании питательную почву для своего существования. Мысли промышляют существованием, но за счёт тех, кто их встречает, как гостеприимный хозяин, сочетаясь с подобными же ублюдками их хозяина. Важно дать себе ясный отчёт, кого и что питаем своими излучениями. Видеть этих ублюдков, присосавшихся и висящих на ауре, - зрелище не из приятных. Как черви, высасывают они жизненные соки организма. И часто бледные и истощённые лица людей не от болезней, но от своры отрицательных мыслей... Оберечь своё сознание от своры отрицательных мыслей-вампиров надо. Можно представить себе жертву, окружённую стаей этих хищников в Мире Тонком, не могущую защититься от них. Большинство людей на Земле являются жертвами своих собственных и чужих мыслей. И хуже всего то, что никто не отдаёт себе в этом отчёта».

В дополнение можно привести ещё одну цитату другого Учителя из книг Учения Храма (Наставление 106): «Мысль злобной природы приведет в действие такую же зловредную силу. Если вы войдете в близкий контакт или общение с источником этой мысли, то неизбежно получите некую меру этой силы, которая, поразив какой-нибудь ослабевший орган, начнет производить жизнь в форме фермента (фермент - белковый микроорганизм, управляющий обменом веществ - прим. ред); и тогда все будет зависеть уже от вашей силы и способности изгнать этот фермент, прежде чем он поразит весь орган, или же способности породить антагонистичную ему силу и с ее помощью победить его. Ферментация, которая следует за появлением в вашем теле этой силы, будет порождать болезнь, соответствующую исходной мысли, и во многих случаях время и место заражения устанавливаются исследующими пациента бактериологами ошибочно по той лишь причине, что они ничего не знают о действии вышеупомянутых сил. Вы не можете избежать инфекции, соприкасаясь со зловредной силой, точно так же как не можете избежать влияния болезнетворных микробов, когда подвергаетесь их воздействию».



Мысли-лярвы выдают информацию поражённым органам на производство болезнетворных микроорганизмов

Из выше приведённых цитат ясно, что низким мыслительным процессом человек не только делает серые пятна на своей ауре, открывая через них ворота для проникновения в собственную ауру тонкоматери-

альных «пространственных микробов», но и сам порождает подобные тлетворные микроорганизмы, которые же и «пьют» из своего породителя жизненную энергию. Мандель доказал эмперическим путём связь шарообразных излучений с биологической токсикацией органов. Следовательно, можно смело провести параллель между «энергетическими мыслями-паразитами» и шарообразными излучениями. Другими словами, шарообразные излучения, регистрируемые кирлиан-эффектом в короне пальцев человеческих конечностей, есть не что иное как болезнетворные мыслеформы, порождённые или этим же человеком, или притянутые им из пространства согласно закону родства и сходства - подобное притягивается подобным.

Чем больше низких мыслей, тем больше серых пятен будет возникать на ауре человека. Чем больше серых пятен, тем больше проломов получит заградительная сеть ауры. Чем больше проломов в заградительной сети, тем больше шарообразных излучений будут окружать человека, что будет регистрироваться на модели человеческой ауры - на короне всех двадцати пальцев конечностей. Таким образом, устанавливается чёткая причинно-следственная связь между мыслью и физическим здоровьем человека. И именно на эту цепочку указывали все точные философско-этические учения.



Переход от шарообразной формы излучений к дегенеративной

Дальнейшее развитие заболевания уже устанавливается материальной наукой - растёт число болезнетворных микроорганизмов, которые питаются за счёт здоровых клеток, т.е. происходит дальнейшее подавления здорового излучения, что облегчает экспансию энергетических вампиров по всему органу. Если человек вырабатывает недостаточное количество собственных антител, способных справиться с микробами и бактериями, то эти вампиры поедают (заражают) здоровые клетки, т.е. наступает физическая дегенерация тканей поражённого органа. На тонкоматериальном, энергетическом уровне это будет регистрироваться как тотальная дегенерация излучения короны того или иного пальца (а в худшем случае всех конечностей), то есть происходит смена излучений с положительно-благоотворной на отрицательно-тлетворную.

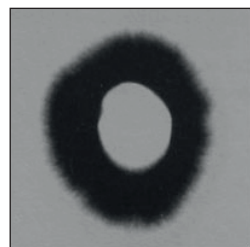
Сама форма излучений подсказывает, что стримеры короны здорового организма направлены наружу, в мир, к свету - как бы открытая душа. И наоборот, дегенеративная форма излучений похожа на захлопнувшуюся раковину, на весь мир обиженного, злобного моллюска. То есть светлые, насыщенные тона ауры, излучающие в мир гармоничный

набор излучений, заменяются на тёмные, блеклые тона, излучающие в мир дисгармоничные блеклые излучения. Естественно, что рядом с таким людьми здоровые люди чувствуют себя неуютно и дискомфортно.

3. Конечная стадия заболевания - дегенеративное изменение формы излучений

Живая Этика говорит: «...больная аура и аура, окруженная кривой линией, создают в пространстве соответственное насыщение. Эти ауры являют двоякое действие на окружающих. В тождественных аурах они вызывают усиление потенциала отрицательного; в аурах обратных они вызывают двойное устремление разить тьму и служить Благу. Но эти больные ауры питаются эманациями обратных аур». (Беспредельность, 706). То, что у здорового человека все люди с болезненными, серыми лицами вызывают естественное отторжение, объясняется именно реакцией на их дегенеративно-отрицательное излучение. Если с такими людьми поневоле приходится общаться, то после этого чувствуется усталость, уныние, которое часто сопровождается раздражением. Это происходит по причине того, что болезненные люди питаются энергией здоровых людей.

Более того, энергетические люди-вампиры с дегенеративной формой кирлиан-излучений питаются не только излучениями здоровых человеческих аур, но они способны тянуть энергию из растений и животных: «Правильно думаете о разнообразном воздействии человеческих излучений на окружающее. Убедительный пример можно видеть на воздействии человека на животных и на растения. Дайте в руки человека животное или растение и можете заметить разницу состояния объектов и типы уничтожения энергии жизни. Как вампир, высасывает всадник коня, или охотник собаку, или садовник растение. Ищите причину в излучении человека. Наблюдайте и пишите историю болезни духа...» (Агни Йога, 61).



Дегенеративная форма излучений

Кроме энергетического вампиризма люди с дегенеративной формой излучений заражают всё предметы, к которым они прикасаются. Они заражают воздух и атмосферу всех помещений, в которых они находились. Это особенно важно для группы повышенного риска заражения - врачей, государственных служащих, и всех тех, кто общается с большим количеством людей: «Тщательно должны изучаться излучения врачей и всех служебных деятелей. Врач может заносить заразу не толь-

ко на теле или одежде, но и на излучении. Если до сих пор это не было отмечено, то это не значит, что оно не существует. Также и настроения, распространяемые некоторыми людьми, зависят от качества излучений. Вообще, нужно привыкнуть, что мысль властвует над судьбою человека». (Братство, 335).

Как правило, людей с дегенеративной формой излучения мучают собственные болезни, и поэтому они легко определяются простым взглядом - серые, унылые лица, удручённая осанка и походка. Но хуже всего, что есть некий род распространителей энергетической заразы, которые сами ей не подвержены (до некоторого времени), и поэтому они могут и не носить на себе внешний отпечаток энергетической болезни: «...можно видеть случаи, когда зараза распространялась одним человеком на многих. Можно видеть, как физические последствия идут совершенно сходно с духовными явлениями. При этом замечается, как произвольно некоторые организмы распространяют определенную заразу, не поддаваясь ей сами. Уже в древние времена знали таких носителей заразы, но после забыли о научном знании, перенесли все на так называемый «дурной глаз». Значит, даже против чисто физических, болезней нужно искать причину в качестве мышления... Особенно могут действовать эти одержимые, когда хотя немного аура прикасалась. Так, нужно очень обращать внимание на самое первое впечатление от людей, когда сердце может подать свой знак. Легко можно представить, какими распространителями заразы должны быть одержимые, и потому нужно так избегать их». (Сердце, 302-303). К сожалению, на сегодняшний день ещё нет такого рода исследований, которые бы помогли выявить форму кирлиан-излучений у такого рода скрытых носителей энергетической заразы. Но можно с уверенностью сказать, что их форма кирлиан-излучений будет в чём-то отличаться от короны здорового человека. Сейчас трудно сделать предположения на этот счёт.

Будущие изыскания дадут новые неоспоримые факты связи мыслительного процесса человека с его излучениями, от качества которых полностью зависит физическое здоровье человека. Агни Йога учит, что с развитием рас развиваются и новые болезни. Нашу планету достигают новые космические лучи, которые несут очищение сферам Земли от энергетических паразитов. Чтобы не погибнуть под новыми опаляющими лучами, вся эта нечисть пытается скрыться в людских аурах - землянам угрожает пандемия одержания. Поэтому людям нужно знать о качестве своих излучений и о мерах, которые могут это качество улучшить. Это знание даст дополнительную силу, которая будет очень необходима в ближайшем огненном переустройстве атмосферы нашей планеты. Это

знание-панацея, которое укрепляет нашу защитную сеть, уместается в два слова - Психическая Энергия и Иерархия. При достаточной духовной работе такое знание возможно приобрести за сравнительно короткий срок. Кирлиан-прибор и ЭАД-метод поможет приобрести эти знания наглядным путём. Но какие же кирлиан-приборы будут пригодны для ЭАД?

Аппаратное обеспечение ЭАД

Петер Мандель использует кирлиан-прибор собственного производства. Кроме того, он выпускает свой аппарат и на продажу. Такой кирлиан-прибор называется «ETD acron 2000», и стоит он в Германии более четырёх тысяч евро. «ETD acron 2000» представляет собой стойку с двумя электродами: нижним - для пальцев ног, и верхним - для пальцев рук. В качестве регистрирующего материала используется фотобумага, т.е. Мандель работает исключительно с контактным способом регистрации кирлиан-эффекта. Приблизительные технические установки даны Манделем в техописании к его прибору: 24 киловольта переменного высокого напряжения подаётся на нижний электрод, и 16 киловольт - на верхний. Съёмка производится одновременно (!) с пальцев рук и ног. Такой способ позволяет добиться достоверной моментальной картины всех сорока энергетических меридианов, проходящих через пальцы рук и ног.



Одновременность съёмки играет решающую роль в регистрации отдельно стоящих шарообразных излучений, т.к. эти «мохнатые шарики», как указывает Мандель, имеют свойство перескакивать с меридиана на меридиан, т.е. свободно передвигаться по энергетическому полю человека. Мы же добавим, что эти шарообразные излучения обнаруживают разумные действия, цель которых скрыться от обнаружения. Поэтому, необходимо одновременное снятие всех сорока меридианов. В противном случае, «мохнатые шарики» будут прыгать справа налево и с меридиана на меридиан, в зависимости от того, какая рука (нога, палец) снимаются, и таким образом останутся незамеченными.

Рекомендуется всем, желающим работать с кирлиан-прибором, воспользоваться электрическими схемами, описанными в статье «Сбор-

ка кирлиан-прибора собственными руками».¹⁸ Такой прибор можно сделать самому или заказать его у знакомого электрика. Чтобы приспособить его под ЭАД-метод, нужно просто собрать два прибора, и синхронизировать их. Затраты на такой аппарат будут на два порядка ниже чем в случае его покупки в готовом виде. Главное, чтобы были соблюдены необходимые меры безопасности. В недалёком будущем, когда научные ценности кирлиан-эффекта будут по достоинству оценены широкой общественностью, то за выпуск кирлиан-приборов возьмутся крупные предприятия, что автоматически приведёт к снижению цены на кирлиан-приборы и сделает их доступными рядовым покупателям. И тогда, по словам Учителя Живой Этики, люди планеты действительно смогут дарить кирлиан-приборы, регистрирующие излучения, из которых строится наша аура, друг другу на день рождения.

При снятии кирлиан-снимков наряду с мерами безопасности, указанными при работе с кирлиан-установкой, необходимо также соблюдать следующие условия:

1. Для достоверной картины всего энергетического поля человека необходимо одновременно снимать сразу все двадцать пальцев рук и ног.

2. В момент съёмки все (!) пальцы рук должны быть расставлены на расстоянии друг от друга (т.е. растопырены). Это также касается и пальцев ног. Такое требование вызвано тем, что энергия, регистрируемая кирлиан-эффектом, имеет свойство перетекать при соприкосновении излучений. То есть эта энергия может произвольно перетекать из одного пальца в другой палец. Поэтому, чтобы избежать энергетического выравнивания в меридианах (что изменит достоверность общего кирлиан-снимка), необходимо широко расставить пальцы рук и, по возможности, пальцы ног.

3. Для пальцев ног такая позиция непривычна, что может привести к нежелательному напряжению мышц. Этого нужно избежать. Мышцы рук и ног должны быть расслаблены. Обследуемый человек должен находиться в естественной позе. Давить на электроды пальцами конечностей не нужно. Подушечки рук и ног должны естественно лежать на фотобумаге, находящейся на электродах.



Ведущий специалист центра Валерий Воронов за кирлиан-прибором

18. См. <http://lebendige-ethik.net/4-kirlian-pribor.html>

4. Необходимо отсутствие посторонних предметов (фильтров, крышек, бортиков и пр.) на расстоянии пяти (минимум) сантиметров от пальцев обследуемого человека. Каждый материал имеет своё собственное излучение (которое лежит в пределах одного-двух сантиметров), поэтому необходимо исключить влияния излучений посторонних предметов на излучения пальцев обследуемого.

5. Оператор (к примеру, врач-хирург) не должен касаться пациента до съёмки, т.к. энергия, влияющая на качество кирлиан-снимка, передаётся в больших количествах при физическом соприкосновении.

6. Оператор в момент съёмки должен находиться в нескольких метрах от обследуемого, чтобы исключить магнитное взаимодействие ауры оператора с аурой обследуемого. Была бы полезна стеклянная перегородка.

7. Оператор должен иметь нейтрально-уравновешенное морально-психическое состояние. Отклонение оператором от такого спокойного душевного состояния может давать изменение в ЭАД-картине обследуемого.

8. Кирлиан-прибор должен находиться в помещении с благоприятной магнитной атмосферой, т.е. необходимо исключить все электромагнитные помехи. Необходимо также полное отсутствие всяких металлических предметов, которые являются по своей сути, отличными приёмниками и передатчиками электромагнитных излучений самого широкого спектра. Комнатные растения приветствуются. Посторонние звуки (магнитофон, уличный шум и пр.) необходимо исключить. Постоянный приток свежего воздуха абсолютно необходим для нормальной и безопасной работы.

При соблюдении всех этих требований можно надеяться на достоверную картину кирлиан-излучений обследуемого человека. При получении снимков корон двадцати пальцев можно преступать к «расшифровке» излучений по ЭАД-методу. Как видел читатель из вышеприведённых отдельных примеров, работа по методу Манделя требует опыта и некоего тонкого понимания энергетической природы меридианов. Конечно, для профессиональной работы по ЭАД-методу необходимо знание электроakupктурного метода Фоля. В любом случае наша редакция не рекомендует доверяться компьютерным симуляциям типа ГРВ-программы, выпускаемой Коротковым, или немецким физиком Кёнигом (для кирлиан-прибора немецкой фирмы «Биомед»). Картина излучений требует синтетического, можно сказать, тонко-духовного понимания со стороны исследователя кирлиан-снимков. В будущем будут наработаны какие-то общие принципы подхода к толкованию излу-

чений конечностей, но никогда никакая программа не заменит тонкое (интуитивное) восприятие человека, которое абсолютно необходимо при рассмотрении бесчисленных вариантов человеческих излучений.

Если читатель предпочтет всё же покупку из предлагаемых на сегодняшний день кирлиан-приборов, то рекомендуется учесть возможность соблюдения всех условий достоверной кирлиан-съёмки. К примеру, прибор VEGAME-T-D-101 В, выпускаемый ростовским предприятием «Вега», полностью отвечают требованиям ЭАД-метода. Кроме того, эта фирма работает в непосредственном контакте с немецким институтом Манделя, т.е. можно надеяться, что эта фирма не только продаёт свои приборы, но и обучает правильной работе на них, согласно ЭАД-методу Манделя.

Если мы обратимся к популярному ГРВ-прибору профессора К.Г.Короткова, то нужно с сожалением констатировать, что этот прибор не обеспечит достоверности кирлиан-снимка. Как видно на показанном рядом снимке, приёмный электрод ГРВ-прибора снабжён крышкой, которая вносит помехи во внешнюю область короны пальца. Из-за этих помех ГРВ-прибор очень редко регистрирует шарообразные излучения, которые на приборе Манделя регистрируются в большинстве случаев. А если случайно шарообразное излучение и было зарегистрировано ГРВ-прибором, то при повторной съёмке оно пропадает. Как уже объяснено выше, отдельно стоящие шарообразные излучения могут двигаться по энергетическому полю человека, и они имеют цель остаться незамеченными.



ГРВ-прибор Короткова

Кроме того, при работе с ГРВ-прибором невозможно добиться необходимого положения пальцев рук. Как правило, пальцы снимаемой руки согнуты к ладони, что приводит к энергетическому обмену в меридианах руки, и в конечном итоге, к фальшивой картине кирлиан-короны снимаемого пальца. Другая рука обследуемого, тоже, как правило, находится в контакте с другими частями тела, по поверхности которого также проходят определенные меридианы - происходит «несанкционированный» обмен энергии. Это тоже может вносить коррекцию в корону снимаемого пальца. О съёмке пальцев ног, или об одновременной съёмке пальцев рук (и/или ног), говорить вообще не приходится.

Программное обеспечение ГРВ-аппарата, обрабатывающее уже заведомо искажённый кирлиан-снимок, использует таблицы секторов,¹⁹ имеющих мало общего с акупунктурой, т.е. с таблицами Манделя. Также и построение виртуальной ауры, которое делает ГРВ-прибор на основании короны пальцев, не отвечает ни теоретическим указаниям о свойствах ауры, изложенным в Учении Живой Этики и Теософии, ни практическим исследованиям, проводившимся ранее (к примеру, исследования английского врача Вальтера Кильнера, наблюдавшего ауру через цветные фильтры). Одним словом, наша редакция не рекомендует доверять ГРВ-прибору профессора К.Г.Короткова.

Области применения ЭАД Манделя

Психофизиология

Первым и самым перспективным направлением является психофизиология, которая будет изучать связь психических явлений с физиологическими процессами. Как было показано в главе «ЭАД П.Манделя с точки зрения Живой Этики», кирлиан-эффект регистрирует энергоформы, порождаемые человеческой мыслью. Чтобы связать эти мысленные процессы с конкретными органами, необходимо провести большое количество экспериментов по выявлению связи отдельных психических состояний с формой излучений, порождаемых такими психическими состояниями, и привязки этих форм излучений к топографии секторов Манделя. К примеру, если у человека развивается страсть к материальной наживе, что происходит, как правило, в ущерб духовному росту, то, как говорит Живая Этика, можно ожидать заболеваний в области сердца. Такие заболевания дадут какие-то изменения в меридиане сердца, что может быть зафиксировано в соответствующих секторах кирлиан-короны мизинца руки. Когда экспериментальным путём и разными независимыми исследователями будет установлена связь чувства страсти к материальной наживе с конкретным сектором в меридиане сердца, то будущий врач-психофизиолог после просмотра кирлиан-снимка

19. Таблицу секторов Короткова на английском языке можно загрузить с его английского сайта по адресу: <http://www.korotkov.org/file/beo.jpg> На русском языке таблицу Короткова можно взять с этого адреса: <http://emrism.agni-age.net/forum/EE-Korotkov.gif> (данная таблица взята из брошюры Е.Е.Семенихина «Диагностика по ауре - научная реальность»). Редакция альманаха обращает внимание на существенные расхождения между таблицами врача-акупункриста Манделя и физика-программиста Короткова.

пациента сможет поставить точный диагноз сердечной болезни, и выдать безошибочные рекомендации к выздоровлению: «Пациент, у Вас приступ стяжательства. Если Вы не измените свой образ мышления и жизни, то болезнь сердца будет прогрессировать».

Как уже говорилось выше, все древние восточные учения настаивают на определённой связи между человеческими аморальными мыслями и физическими болезнями. До наших дней дошли целые списки таких соответствий. Конечно, не стоит слепо доверять таким спискам, но ЭАД-метод даёт мощный инструмент в руки современной медицины, чтобы возродить на новом высокотехнологичном уровне старые, вечные, забытые истины. Психофизиология - на ней будет базироваться медицина будущего! Для её развития необходимо соединить психологию, физиологию и новые технические достижения, к которым можно смело отнести кирлиан-эффект и акупунктурный метод Фоля. Все направления науки, идущие к изучению мысленно-энергетической сущности человека и окружающей среды, будут развиваться и прогрессировать. Материалистический подход уступит главенствующее место мысленно-энергетической модели человеческого организма. Наука поймёт, что материей управляет мысль. Также будет принято существование новых, тонкоматериальных форм материи, которые пока не видны простым человеческим взглядом. Также установится неразрывная связь между материей (физиологией) и духом (мыслью).

Исследования тонких центров (чакр)

Меридианы есть энергетические артерии и вены тонкоматериального тела человека. Органами этого тонкого тела являются чакры (со всеми их ответвлениями - семь основных чакр делятся на ещё семь, которые в свою очередь также делятся на семь т.д.). Именно они и вырабатывают ту энергию, которая передаётся по акупунктурным меридианам, и которая регистрируется при помощи кирлиан-эффекта. Следовательно, возможно детальное изучение свойств тонкоэнергетических человеческих органов - чакр.

Такие исследования уже частично проводились. К примеру, японский физиолог Хироши Мотояма (Hiroshi Motoyama) с помощью замеров энергетики меридианов и замеров электромагнитных излучений, идущих от частей тела, в которых согласно древней традиции располагаются чакры, установил связь меридианов с основными чакрами. К примеру, по Мотояме, манипура-чакра связана с меридианом желудка и меридианом селезёнки-поджелудочной железы. Из древних иогических

текстов известно, что манипура-чакра контролирует подсознание, эмоции и пищеварение. Таким образом, можно исследовать какие именно эмоции влияют на указанные меридианы. Эмоциональные изменения должны дать изменения энергетики указанных меридианов, что будет зарегистрировано в соответствующем секторе кирлиан-короны данных меридианов. Конечным результатом должно являться список психосостояний, которые порождаются тем или иным тонким центром (чакрами). Когда будет известна такая связь, то появится возможность лечить людей воздействием определённых вибраций на данные чакры, с целью гармонизации их работы, что приведёт к естественному физическому выздоровлению, а также пробуждению у них творческих способностей. Последний факт будет решающим в ведении человеком духовной, культурной, дружелюбной (по отношению к окружающему миру) жизни, при котором о физических заболеваниях можно забыть.²⁰

Психогигиенический надзор

«Запишите о психической заразе. Тема старая, но до сих пор не примененная в жизни. По-прежнему люди даже чрезмерно боятся заразы физической, забывая главный канал всех зараз. Неужели можно убивать, проклиная, неистовствовать без пространственных наслоений? Все отлагается явно и тяжело, создавая над местом события пелену наподобие губительных газов. Можно ли ожидать, чтоб ядовитые излучения злобной энергии рассеивались? Наоборот, они будут сгущаться и давить прану. Никогда не селитесь на кровавых местах. Новые дела должны быть на новом месте». (Община.195).

В наше время стали замечать, почему жители некоего селения подвержены одинаковым заболеваниям, или почему разные жители того или иного дома (квартиры) умирают через небольшое время, после вселения в неё. Все подобные несчастные случаи полностью зависят от психо-энергетического фона, который создаётся психической деятельностью человека. К примеру, не следует селиться в квартирах, в которых недавно базировался наркотический притон. Никакие евроремонты не

20. Некоторые знатоки Живой Этики скажут, а как же «священные болезни»? Если подавляющее большинство землян будет вести творчески насыщенную жизнь, т.е. если они будут иметь благоприятные формы излучений, то так называемых «священных болезней и болей» просто не будет. Последние возникают именно из-за несоответствия «грубых» излучений подавляющей массы народа с «тонкими» излучениями единичных людей, ставших на путь духовного развития.

скроют пагубные излучения стен, в которые впитались мысленные эманации наркоманов и эманации их тёмных одержателей. Новые жители такой квартиры будут подвержены болезнетворным психическим влияниям этой заражённой квартиры.

Чтобы исключить факты проживания или поселения на энергетически неблагоприятных территориях, следует ввести психогигиенический надзор. Метод регистрации и замера психозаражённых территорий следует ещё разработать. Можно предположить, что будут найдены такие животные или растения, излучения которых будут типично реагировать на психозаражённые территории. Или же будут созданы какие-то приборы, которые будут регистрировать психическую заразу. Но уже сейчас можно проводить кирлиан-съёмку людей по ЭАД-методу в объектах проживания, на которые существует подозрение о психической заражённости. Наличие одинаковых патологий в кирлиан-коропах пальцев этих людей будет неоспоримым доказательством наличия психической заразы.

Профессиональный медосмотр

В 169-ом параграфе книги «Община» серии книг Учения Живой Этики пишется: «Конечно, трудно определить болезнь в зачатке, только исследование выделений и картина излучений дадут определение. Если выделения могут иногда ввести в заблуждение об истинной причине, то иероглиф излучения покажет основание болезни. Каждая особенность деятельности организма дает цвет и знак начертания. Можно вести наблюдения при каждой больнице». Как невозможно подделать качество секретов (выделений), так невозможно подделать форму излучений: «Только подумайте, что ничем нельзя подделать ауру и содержание секретов» (Сердце, 585). То есть кирлиан-фотография даёт данные о человеке, которые воспроизводят его истинную психо-физиологическую сущность. Это свойство можно использовать во многих областях, в которых требуется знание о достоверном психофизическом состоянии человека. Таким областями являются авиация, железнодорожное сообщение, караульная служба с оружием в армии, боевое дежурство на объектах постоянной военной готовности (ядерное оружие), обслуживание ядерных электростанций, и многие другие области. На всех этих участках перед заступлением на службу применяется профессиональный медосмотр людей, которые должны показать на работе особую психологическую стойкость (физическая выдержка отходит на второй план). Энергетический акупунктурный диагноз (ЭАД) Манделя при по-

мощи кирлиан-снимка мог бы дать медикам, проводящим профосмотр, безошибочную картину психологического состояния человека.

Если медики будут применять ЭАД-метод при профосмотре, то появится возможность исключить большое количество несчастных случаев, которые сегодня имеют место быть, особенно в армии при несении караульной службы. Если полковой врач регистрирует тотальное выпадение излучений, к примеру, в меридиане общей психики, то станет ясно, что такой солдат (сержант, офицер) открыт для посторонних влияний «пространственных сущностей», что открывает возможность для психических неконтролируемых действий со стороны обследуемого солдата. Ясно, что такой солдат не способен без опасности для своих сослуживцев нести караульную службу с боевым оружием в руках.

Подобный энергетический диагноз мог бы предотвратить многие ошибки авиационных диспетчеров, машинистов поездов, операторов атомных реакторов, и многих других служащих, от действий которых зависит жизнь многих людей.

Общегосударственный медосмотр

Обратимся к мнению врачей-профессионалов, которые сегодня исследуют проблемы психологического здоровья российской нации непосредственно в клиниках: «Вообще следует заметить, для всех практикующих врачей, психологов и психиатров - поскольку явление одержания в наше время приняло масштабы уже не эпидемии, а пандемии, необходимо внимательнее относиться к пациентам, с выше перечисленными признаками и не объяснять их поведение, вроде «все мы не без странностей!». Взаимоотношения с ними необходимо выстраивать с соблюдением всех мер предосторожности, так как психическая зараза еще более скрыта и опасна. Необходимо овладеть знаниями по теме «одержание», так как именно врачи должны будут в ближайшем будущем поднять этот вопрос на государственном уровне во имя спасения нации и человечества. Иной защиты от этой беды, кроме как Знание и высокий уровень Духовности не существует. <...>

Одержимые учителя, которых нельзя и на пушечный выстрел подпускать к детям, одержимые политики, толкающие народы в пропасть вражды, одержимые врачи, у которых больные мрут, как мухи осенью, одержимые «деятели культуры», заполонившие сознание людей через телевидение и печать пошлостью - сколько можно быть слепыми и давать над собой власть тем, кого уже нельзя назвать людьми, так как их

сознания принадлежат, либо находятся под влиянием темных сил?!»²¹

Не следует думать, что врачи сгущают краски. Сегодня действительно наблюдается рост психических заболеваний как в России, так и во всём мире. К примеру, на прошедшей недавно в Москве научно-практической конференции «Медико-социальные приоритеты сохранения здоровья населения России в 2004-2010 годах», директор научного центра социальной и судебной психиатрии имени Сербского, академик Татьяна Дмитриева, сообщила, что число психических заболеваний среди населения Российской Федерации за несколько последних десятилетий выросло в 11,5 раз (!). А в Германии, за последние годы (данные на 2002 год) психические заболевания в качестве причины выхода на инвалидность побили все рекорды - 28 процентов всех случаев нетрудоспособности, что ставит психические заболевания на первое место среди всех причин инвалидности.

Понятно, что заключение в психоатрическую лечебницу есть лишь последняя стадия одержания, которой предшествует большое количество предварительных ступеней. И все люди, которые находятся на этих предварительных ступенях живут в обществе рядом со здоровыми людьми.

Учение Живой Этики говорит, что планета Земля вступает в Эпоху Огня, т.е. наступают такие времена, когда человеческие сферы достигают особые космические излучения, делающие жизнь «пространственных существностей» и одержателей из Тонкого Мира невыносимой для их существования на корковой поверхности Земли. Поэтому, как упоминалось выше, они стараются спрятаться в ауры людей, т.е. они пытаются проникнуть в ауру человека, защитная сеть которого ослаблена или вообще отсутствует. Поэтому психические заболевания (что по сути своей есть различные виды и степени одержания) действительно могут принять размах пандемии. Когда государственные служащие (врачи, политики) поймут неестественное увеличение количества психбольных, а также когда возникновение и распространение необычных заболеваний примет угрожающий характер, то они забудут тревогу, и будут искать причины таких бедствий. Если они обратятся к энергетическому строению человека, то все «необычайности» станут ясны. И в этом случае кирлиан-снимок даст лучшее объяснение.

Это объяснение заключается в том, что поздние стадии одержания практически неизлечимы в течение одного земного воплощения. Мож-

21. Цитата взята с сайта «Явление одержания - реальная опасность катастрофы нашей планеты»: <http://www.vtc.ru/~igorstep/index.htm>

но сделать что-то на ранних стадиях одержания, но на поздних стадиях лечение бесполезно. Как говорит Агни Йога, только отрицательный опыт, который одержимые испытают в Тонком Мире, научит человека преимуществу духовной жизни. И в будущем воплощении уже можно будет надеяться, что человек, в прошлом воплощении испытывавший одержимость, станет на путь духовного роста. Но в этой жизни одержимого бесполезно учить или лечить. Остаётся лишь одно - сделать так, чтобы одержимый не заразил окружающих. А чтобы выяснить степень одержания необходим кирлиан-снимок этого человека. Ясно, что излучение одержимого будет отличаться от излучений здорового человека. Будет ли это повышенное количество шарообразных излучений, или это будет кольцо окружения в определённом секторе, или другой набор характерных форм излучений - это предстоит выяснить опытным путём. Главное, что при помощи кирлиан-снимка диагноз одержимости можно ставить на ранних и средних стадиях, которые не берутся определять психологи и психотерапевты. Следовательно, если ввести на государственном уровне обязательное обследование на кирлиан-приборе (как это было раньше с рентгеновскими противотуберкулёзными обследованиями), то можно со временем выработать эффективную стратегию борьбы с новыми видами болезней, а также со всеми видами и стадиями одержания.

Медосмотр политических деятелей

С планомерным наступлением Эры Огня демократические страны рано или поздно придут к тому, что выборные политические деятели будут проходить энергетический медосмотр на кирлиан-приборах. Так как политические решения накладывают отпечаток на судьбы многих миллионов людей, то ясно, что психологический контроль над политиками может дать решающую роль в борьбе между светлыми и тёмными силами. Как говорит Живая Этика, половина человечества находится под внушением со стороны развоплощённых Тонкого Мира. Ясно, что эта половина воплощённых включает в себе тех людей, от решения которых зависит эволюционное развитие человечества. В эту категорию попадают учёные, общественные и культурные деятели, и конечно, политики. Поэтому, если политик не будет обладать здоровой защитной сетью, то он будет открыт всем «астральным ветрам». Если такому политику доверить важный пост, то непременно он подпадёт под пагубные влияния со стороны Тонкого Мира, что будет выражаться в античеловеческой и антикультурной деятельности такого политика. В мире

сегодня таких политиков не мало. Но если избиратели потребуют от своих кандидатов кирлиан-паспорта, то появится возможность не допустить в политику энергетически разбалансированных людей. Важно понять, что все корыстные качества человека ослабляют его защитную сеть, и отемняют его излучения, что будет безошибочно видно на кирлиан-снимке в виде выпадения излучений. А если кандидат в политики имеет шарообразные излучения, то значит он подвержен каким-то порокам (стяжательства, корысти, карьеризма и пр.). Естественно, что придя к власти, на все эти качества будут давить одержатели из Тонкого Мира, усиливая их и развивая. В итоге, избиратели получают политика, который развалит все культурные объекты, и насадит вместо них притоны разврата, наркомании и бандитизма. А всё дело в качествах излучений кандидата-политика!

Профотбор на предприятиях, занимающихся внедрением эволюционных идей

Руководитель любого ранга знает, что первым и решающим фактором работоспособности коллектива является царящая в нём психологическая атмосфера. Снова обратимся к мнению врачей-профессионалов: «Любой творческой и инициативной группе и коллективу, любому руководителю, желающему достойно зарабатывать средства на жизнь, совершенно необходимо уметь распознавать одержание. Внедрение истинных знаний в сознание людей жизненно опасно для тёмных, и вокруг очагов Света начинают концентрироваться тёмные и не малой степени, умеющие действовать по сознанию тонко и изобретательно, с нашими формулами на устах. Одержимый, просто находясь в группе, не говоря даже ни одного слова, уже будет вносить разлагающие вибрации (отемнять ауру присутствующих и, что особенно важно, сознание)».²²

Преимущества врагов эволюции, которые находятся в Тонком Мире, заключается в том, что они видят наш физический мир, а также наши ауры, на которых отражаются все наши мысли и желания, все наши достоинства и недостатки. Поэтому врагам Света очень легко распознать творческого, культурного деятеля, несущего людям Свет и Благо, по его светлой ауре. Вокруг таких людей сосредотачивается целое полчище тёмных врагов. Они пытаются разрушить все его планы, извратить все его идеи, оборвать все его контакты, они пытаются погубить его самого - как физически, так и морально.

22. Цитата взята с сайта «Одержание как катастрофа»: <http://www.odkk.ru>

Если некое предприятие занимается изобретением и/или внедрением идей, которые несут положительный эффект для духовного роста человечества, то естественно, что против таких предприятий ополчаются тёмные силы. Самый надёжный и проверенный способ у тёмных - это внедрить в ряды служащих такой фирмы своего тёмного человека, который разносил бы свою психическую заразу среди работников фирмы путём интриг, сомнений, ложных идей и т.д. и т.п. Такой шпион будет распространять свою физическо-энергетическую заразу путём рукопожатий, невольных («нечаянных») прикосновений, путём простого дыхания (точнее, вдыхания здорового воздуха и выдыхание заражённого империлом), прикосновения к предметам общего пользования (наслаивание отрицательной энергии на них), и многими другими способами, которые зависят от специфики предприятия и самого тёмного шпиона.

Если такой человек внедрился в штат сотрудников, то дела предприятия, как правило, резко идут на спад. Не клеятся новые отношения, а старые налаженные связи обрываются, работники начинают много болеть, обстановка в коллективе накаляется благодаря раздражению, недомолвкам и просто плохому настроению сотрудников. Предприятие, совсем недавно дающие неплохие показатели роста, внезапно разваливается... Тёмные ликуют...

Чтобы этого не произошло необходимо проверять всех работников предприятия на кирлиан-приборе, и анализировать снимки с помощью ЭАД-метода. Если работник имеет много выпадений излучений, то он не надёжен, т.к. его заградительная сеть ослаблена, и он в любой момент может подвергнуться атаке «пространственных сущностей». Если работник имеет много шарообразных излучений, то он является носителем психической заразы. Если работник имеет дегенеративное излучение, то он является источником как психической, так и физической заразы. Простой кирлиан-прибор, в купе с ЭАД-методом, поможет руководителю любого ранга подобрать коллектив психически устойчивых, энергетически благоприятных и физически здоровых людей, что послужит гарантией выживаемости фирмы в современных трудных тонко-энергетических условиях.

Подбор кадров в творческом коллективе светлой направленности

Всё сказанное для руководителя предприятия в равной степени относится и к руководителю творческого коллектива. Только специфика творческой (мысленной) деятельности вносит свои повышенные

требования к качеству излучений членов творческого коллектива. Люди с выпадениями в кирлиан-короне имеют негармоничные мысли, следовательно, такие мысли будут входить в противоречие с гармоничными мыслями других сотрудников, внося в их головы и сердца ненужные «помехи». Следствием присутствия в творческом коллективе человека, в излучениях которого наблюдается хотя бы выпадения (не говоря уже о более отрицательных формах излучений), будет снижение творческого потенциала всего коллектива, что найдёт выражение в выхолащивании высоких идей, в неявных подменах духовных ценностей, и в других формах несведения ценностей духа.

Выбор супруга

Все контакты с носителями отрицательных форм излучений пагубны для здорового человека. Если в браке соединяются такие энергетически разнополярные люди, то это несёт страдание здоровому супругу, а также опасность его заражения. Кроме того, дети в таких семьях, как правило, рождаются с врождённым заболеванием, т.е. с врождённым дефектом излучений. Чтобы избежать таких «неравных» браков, каждому потенциальному жениху и невесте можно рекомендовать ознакомиться с кирлиан-снимком своего избранника. «В общежитии следует очень внимательно согласовать эманации излучений» (Аум, 407).

Если государство сознательно захочет улучшить здоровье своего народа, то, рано или поздно, оно станет перед необходимостью ввести обязательную профилактическую проверку всех молодожёнов на кирлиан-приборе с помощью ЭАД-метода. Здоровье нации - в здоровом потомстве. Это знают все, но об этом нужно не только знать, но и сознательно об этом заботиться.

В принципе, ЭАД-метод можно использовать во всех областях, когда речь идёт о взаимоотношениях человек-человек, человек-окружающая среда, человек-машина и т.д. Везде, где выступает человек со своими излучениями, там может пригодиться анализ его кирлиан-излучений. «Изучение человеческих излучений откроет необъятные горизонты». (Мир Огненный 3, 344).

Приложение

22 меридиана Электроакупунктурного метода Фоля включают в себя 12 парных меридианов и 2 срединных меридиана классической акупунктуры, плюс 8 дополнительных парных меридианов, открытых Фоллем и его соратниками.

Двенадцать парных меридианов классической акупунктуры:

Меридиан легких.

Меридиан толстого кишечника.

Меридиан желудка.

Меридиан селезенки-поджелудочной железы.

Меридиан сердца.

Меридиан тонкого кишечника.

Меридиан мочевого пузыря.

Меридиан почек.

Меридиан кровообращения.

Меридиан эндокринный.

Меридиан желчного пузыря.

Меридиан печени.

Два срединных меридиана:

Меридиан-получатель (передний срединный, или Jenn Mo).

Меридиан-регулятор (задний срединный, или Tou Mo).

Восемь дополнительных меридианов по ЭАФ:

Меридиан аллергии.

Меридиан дегенерации соединительных тканей.

Меридиан жировой дегенерации.

Меридиан дегенерации суставов.

Меридиан кожного покрова.

Меридиан лимфатических сосудов.

Меридиан дегенерации нервных сосудов.

Меридиан дегенерации органов.