



22-23 апреля 2017 года
г. Москва

**Исследования воздействия на разные отделы
головного мозга человека методом усиления
информационного и энергетического воздействия
семикольцевой каскады КФС «золотой» серии**

Вормс И. И., терапевт-целитель,
Целительный центр Анны Хардер, Германия

www.центр-регион.рф

Введение

В докладе за 2015 год мы сделали анализ воздействия поля одного круга с одно- и разноимёнными КФС, воздействия мобильного поля, полем каскада, полем из КФС с одновременным использованием различных методов лечения.

Сегодняшние исследования воздействия КФС мы углубили и одновременно прецизировали, ограничились измерением, исследуя непосредственно головной мозг пациента. Исследования проводились на пациентах с различными физиологическими и психическими заболеваниями. Данные исследования нас не только удивили, но и поставили перед необходимостью более глубокого и всестороннего анализа с учётом всевозможных воздействий на головной мозг различных раздражителей.

Так, долговременный контакт с энергоёмкими природными кристаллами приводит к интенсивному увеличению энергоёмкости головного мозга, в особенности полюса затылочной доли мозга.

Введение

Также долговременное нахождение в каскадных полях КФС различной направленности, даже не находясь в непосредственном контакте с ними, но в одном помещении с ними, увеличивает общую энергетику мозга, в отдельных случаях до 64 условных единиц при норме 0 на скале отчёта.

Эти данные мы получили, исследуя регионы мозга абсолютно новым аппаратом CROWN, созданным одним гениальным русским учёным.

Опыты проводились терапевтом-целителем, который находился в семикольцовой каскаде КФС «золотой» серии.

Воздействие продолжалось в течение 10 минут. Нас очень интересовала именно “золотая” серия, ибо многие не могут, а некоторые и не хотят признавать их плодотворное воздействие на организм человека в целом и на головной мозг в частности. Это только начало пути, ещё многое предстоит сделать.

Введение

Для терапевтов основное время занимает терапия и для исследования остаётся не так уж и много времени, это подтвердят наши коллеги в этом зале.

Задачи, которые ставит исследователь, часто превышают лимит имеющегося времени.

Но природа очень снисходительна к нам, людям, если мы разумно расходует то время, которое она нам отпустила, регулируя здоровье сном, движением, питанием, энергетикой.

Введение

При исследовании была обнаружена зависимость силы воздействия каскадным полем на пробанда - он находился на расстоянии 1 метра от каскады.

Воздействие поля ослабевало и почти затухало по мере приближения терапевта к центру каскада, приближение же терапевта к краю каскада значительно усиливало воздействие на пациента.

Обнаружилась зависимость асимметрии правого полушария от длительности контакта и количества КФС, имеющих у пациента. Усиление воздействия происходило и в том случае, когда терапевт притрагивался к кольцу каскада.

Также усиливалось воздействие при контакте с более высоко расположенными кольцами - чем выше, тем сильнее. Воздействие усиливалось, когда терапевт внутри каскада стоял.

Введение

Анализ данных даёт также картину состояния кровоснабжения головного мозга. Замеры с интервалом во времени даёт картину состояния, например, сонных артерий и позвоночной артерии, полюса лобной доли, полюса затылочной доли мозга.

Исследованию подвергались следующие регионы мозга:

- полюс лобной доли
- левая лобная доля
- левая височная доля
- левая теменная доля
- правая лобная доля
- правая височная доля
- правая теменная доля
- полюс затылочной доли

Замерялись также общие энергозатраты мозга, затраты энергии на регуляцию - её качества, асимметрия левого и правого полушарий.

Также был проведён аппаратом сенсомоторный тест.

Введение

Мы смогли благодаря этому исследованию получить чёткую картину влияния КФС «золотой» серии (каскадного расположения) на энергетику мозга, при долгосрочном нервном прессинге со стороны домочадцев, на развитие психозов и их проявление, определить устойчивость нервной системы (скорость прихода её в норму), определить состояние мозга при техногенных нагрузках и его лечение вышеуказанными КФС, возможности ускоренного выхода из состояния постоянного утомления.

Измерения и выводы

Дорогие друзья! Перед вами картины изменения энергетики мозга: в таблицах и в графическом изображении.

2.1. Общая картина

Наименование	Увел. MAX	Увел. MIN	Умен. MIN	Умен. MAX	Диапазон
Общее состояние	11.3	0	0	-1.03	12
Качество регуляции	13.67	3.87	-1.39	-15.39	29
Асимметрия полушарий	5.14	1.19	-1.37	-8	13
Полюс лобной доли	14.12	1.02	0	0	14
Правая лобная доля	19.72	1.08	-1	-1	20
Правая височная доля	30	1.14	0	0	30
Правая теменная доля	10.2	1.16	-1.05	-1.05	11
Полюс затылочной доли	5.8	1.01	0	0	6
Левая теменная доля	6.72	1.06	-1.03	-1.03	8
Левая височная доля	323	1.02	-1.4	-2.4	325
Левая лобная доля	65.17	1.04	-1.25	-6.62	72
Скорость сенсорная	1.14	1.06	-1.03	-1.16	2
Скорость когнитивная	1.77	0	0	-1.86	3

Таблица 1: Максимальные и минимальные показатели

Измерения и выводы

В итоге на таблице 1 виден общий диапазон изменений воздействий от 0 до 325.

Самые большие изменения произошли:

Наименование	Значение
В левой височной доле	325
В левой лобной доле	72
В правой височной доле	30
В правой лобной доле	20
В полюсе лобной доли	14
В полюс затылочной доли	5.8

Таблица 2: Наибольшие изменения

Измерения и выводы

Наименование	1	2	3	4	5	6	7	8	8	9	9	11	12	13	13	15
Общее состояние	3.12	1.67	2.08	1.53	2.19	11.3	1.84	0.0	1.04	4.67	1.49	-1.03	5.98	2.61	1.05	1.26
Качество регуляции	-4.47	-2.42	5.08	3.87	13.67	-14.17	-4.68	-2.32	-2.17	-10.63	-1.75	-2.01	-1.39	-5.24	-2.18	-15.39
Асимметрия полушарий	-8.0	-1.8	1.9	1.19	-3.95	-1.72	-1.37	1.49	-1.54	5.14	-2.35	2.69	-2.6	2.22	-2.08	-1.6
Полюс лобной доли	1.88	1.02	1.41	3.23	2.02	3.11	1.68	1.59	1.03	4.65	2.58	1.16	14.12	5.74	1.11	2.05
Правая лобная доля	-1.0	2.1	1.67	2.13	4.17	19.72	2.28	2.63	1.08	2.01	3.59	5.04	2.81	9.31	4.82	7.57
Правая височная доля	6.2	2.3	1.77	1.37	2.3	4.96	3.14	7.8	1.14	2.05	5.6	1.17	3.15	2.34	1.34	30.0
Правая теменная доля	1.6	1.71	3.43	1.17	2.03	4.78	1.94	2.7	1.16	5.33	1.52	-1.05	10.2	2.13	1.24	2.91
Полюс затылочной доли	1.2	2.69	1.04	1.06	1.6	3.18	3.02	5.8	1.51	2.24	1.09	1.01	4.17	1.69	1.14	4.18
Левая теменная доля	1.53	2.48	2.9	1.24	1.87	5.26	2.19	3.08	1.12	6.72	1.06	-1.03	6.48	2.26	1.19	2.72
Левая височная доля	4.03	1.58	2.19	1.31	2.38	323.0	1.55	2.83	1.02	3.94	-2.4	-1.4	5.29	3.38	1.24	9.7
Левая лобная доля	2.07	1.17	1.65	1.72	6.06	13.19	1.53	6.83	1.04	2.12	-1.25	-6.62	2.67	65.17	7.5	56.75
Скорость сенсорная	1.09	-1.03	-1.08	-1.03	-1.06	-1.16	1.14	-1.11	1.09	-1.03	1.1	-1.07	-1.03	-1.05	1.06	1.08
Скорость когнитивная	1.27	-1.15	-1.3	-1.42	1.77	-1.32	0.0	-1.86	1.43	-1.78	1.3	-1.14	-1.06	-1.14	1.06	-1.18
Устойчивость НС	-1.03	1.13	-1.03	1.1	-1.27	-1.46	1.16	-1.02	-1.35	-1.26	1.43	-1.16	-1.01	-1.39	-1.3	-1.05

Таблица 3: Обзорная таблица

Обзорная таблица данных воздействия (увеличение в разы) на различные отделы головного мозга и данных сенсорного теста. В данной таблица видны изменения (или увеличение или уменьшение в разы) в результате воздействия на различные отделы головного мозга, а также результаты сенсомоторного теста.

Измерения и выводы

Мы исследовали состояние головного мозга у небольшого числа пациентов (всего 13) и у двух терапевтов, один - натуропат, а другой – терапевт-целитель.

Результат исследования нас очень впечатлил.

Открывается широкая возможность изучения применения КФС различных тем (в каскадах) совместно с другими медицинскими приборами и аппаратами, различными технологиями натуропатического воздействия.

Из-за нехватки времени устройством мы смогли воспользоваться непосредственно в самом конце марта, и нам не удалось полностью провести запланированные исследования. Но это ещё впереди.

Отдельные случаи

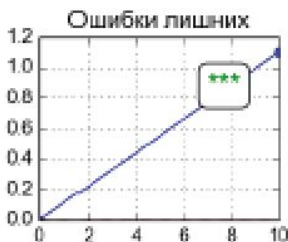
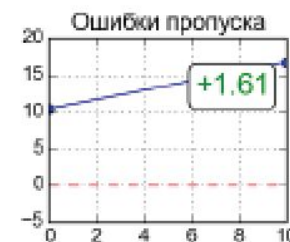
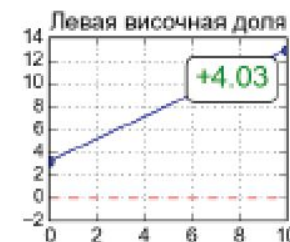
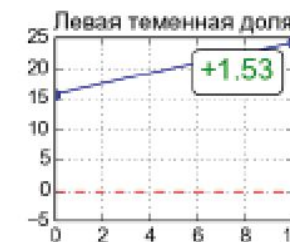
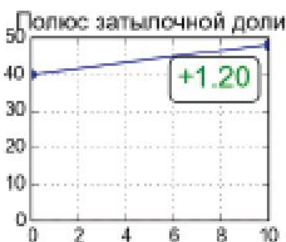
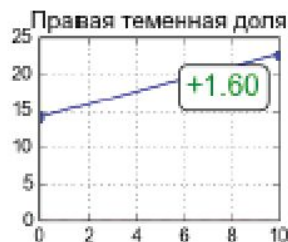
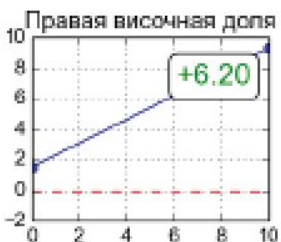
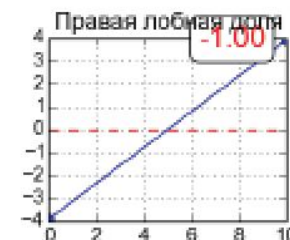
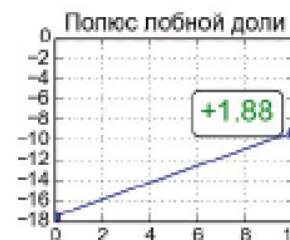
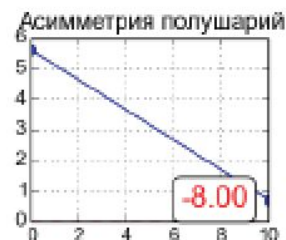
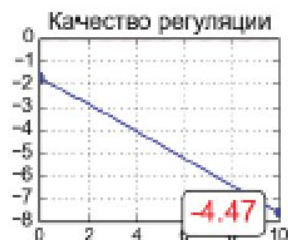
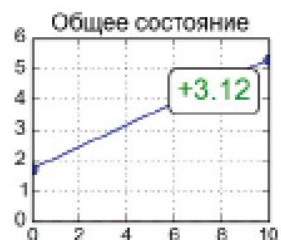
Пациент №1

Диагноз: депрессия, психоз навязчивых состояний.

Наблюдалось **сильное увеличение общей энергетики мозга в 3 раза.**

Увеличение энергоснабжения правой и левой височной доли - в 6 и 4 раза соответственно.

Измерения и выводы



Пациент номер 1

+2.05

увеличение в 2.05 раз

-4.45

Уменьшение в 4.45 раз

Отдельные случаи

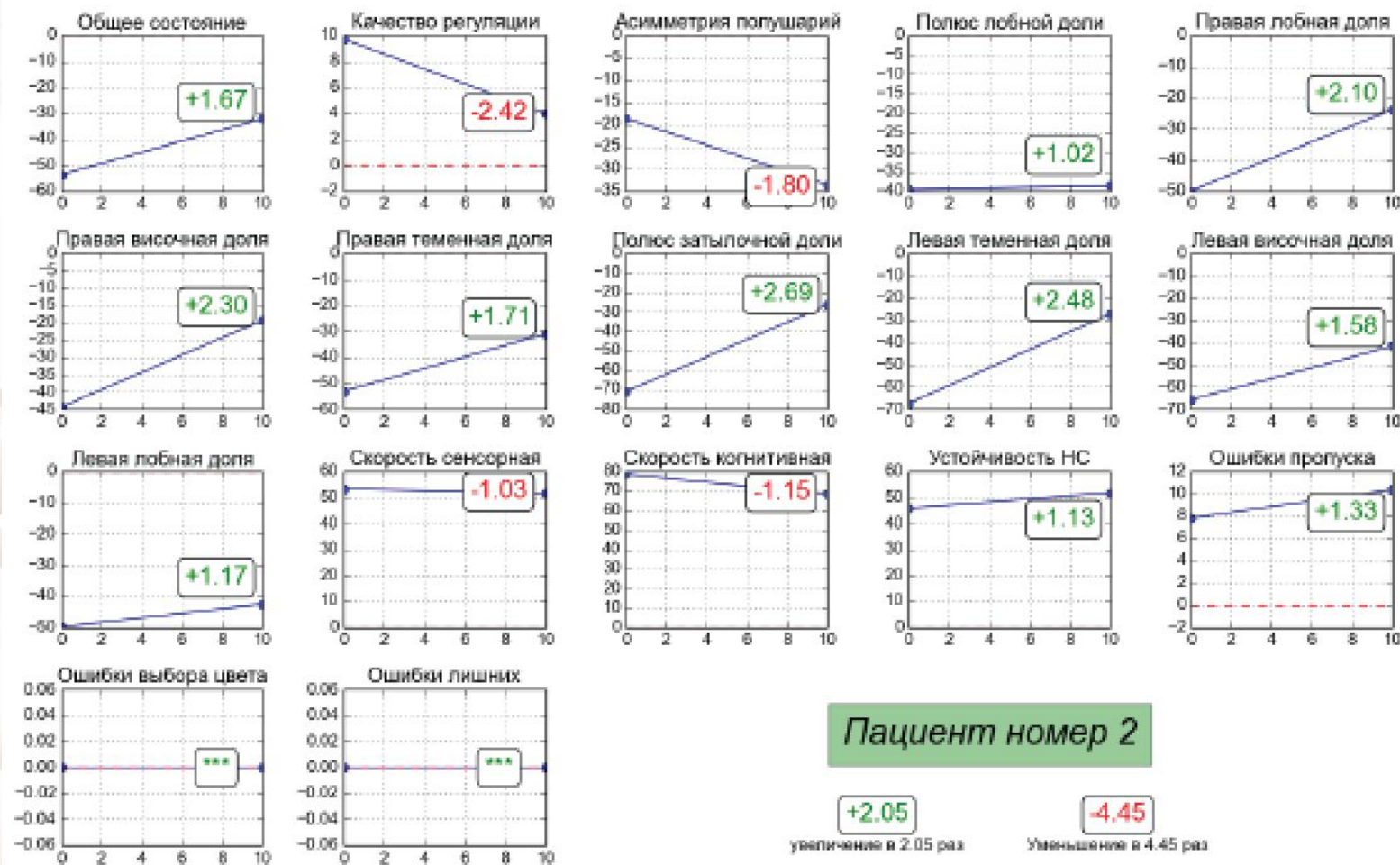
Пациент №2

Диагноз: нервное истощение.

Примерное увеличение энергоснабжения:

- правой лобной доли в 2 раза
- правой височной доли в 2,3 раза
- левой теменной доли в 2,5 раза
- полюс затылочной доли в 2,7 раза

Измерения и выводы



Отдельные случаи

Пациент №3

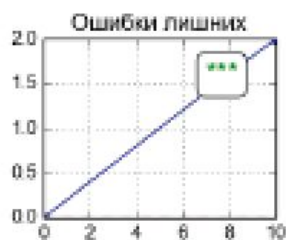
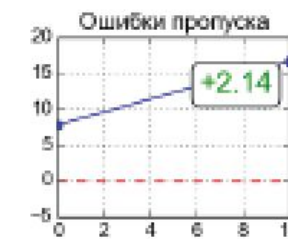
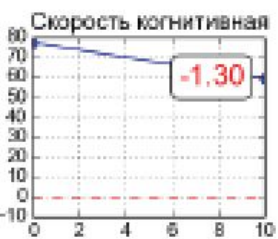
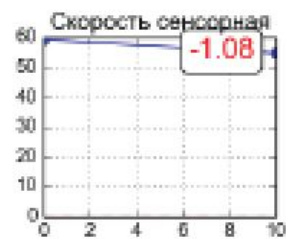
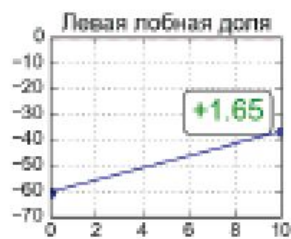
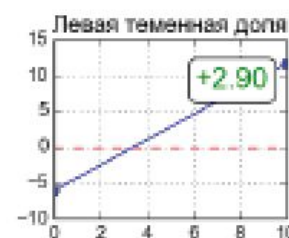
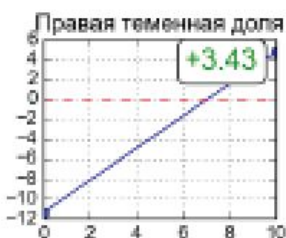
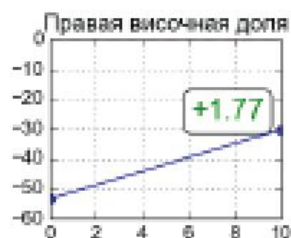
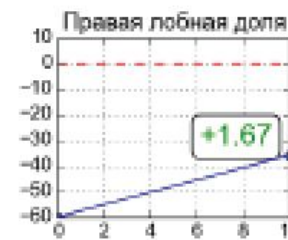
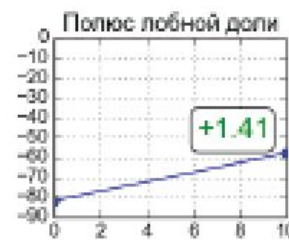
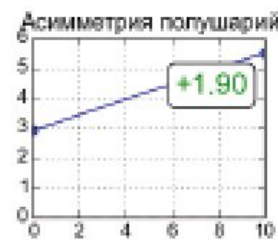
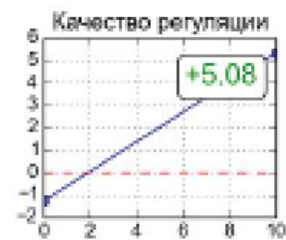
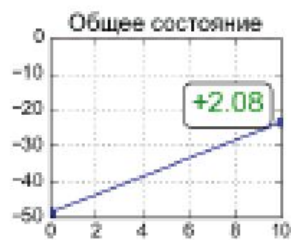
Диагноз: ревматоидный артрит.

Общее энергоснабжение головного мозга увеличилось в 2 раза.

Примерное увеличение энергоснабжения:

- **левой височной доли в 2,2 раза**
- **правой теменной доли в 3,4 раза**

Измерения и выводы



Пациент номер 3

+2.05

увеличение в 2.05 раз

-4.45

уменьшение в 4.45 раз

Отдельные случаи

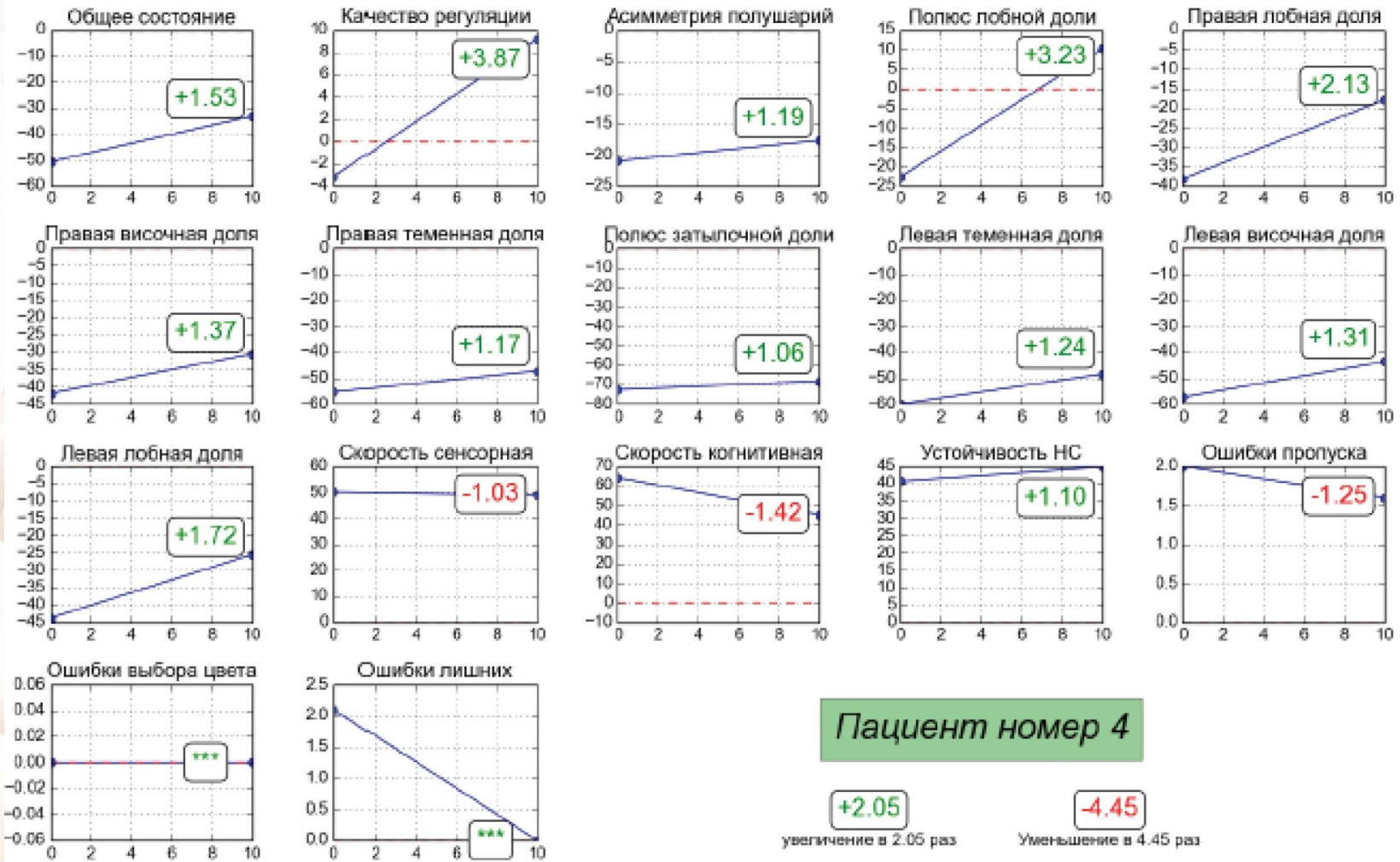
Пациент №4

Диагноз: простатит.

Примерное увеличение энергоснабжения:

- полюс лобной доли в 3,2 раза
- правой лобной доли в 2 раза

Измерения и выводы



Отдельные случаи

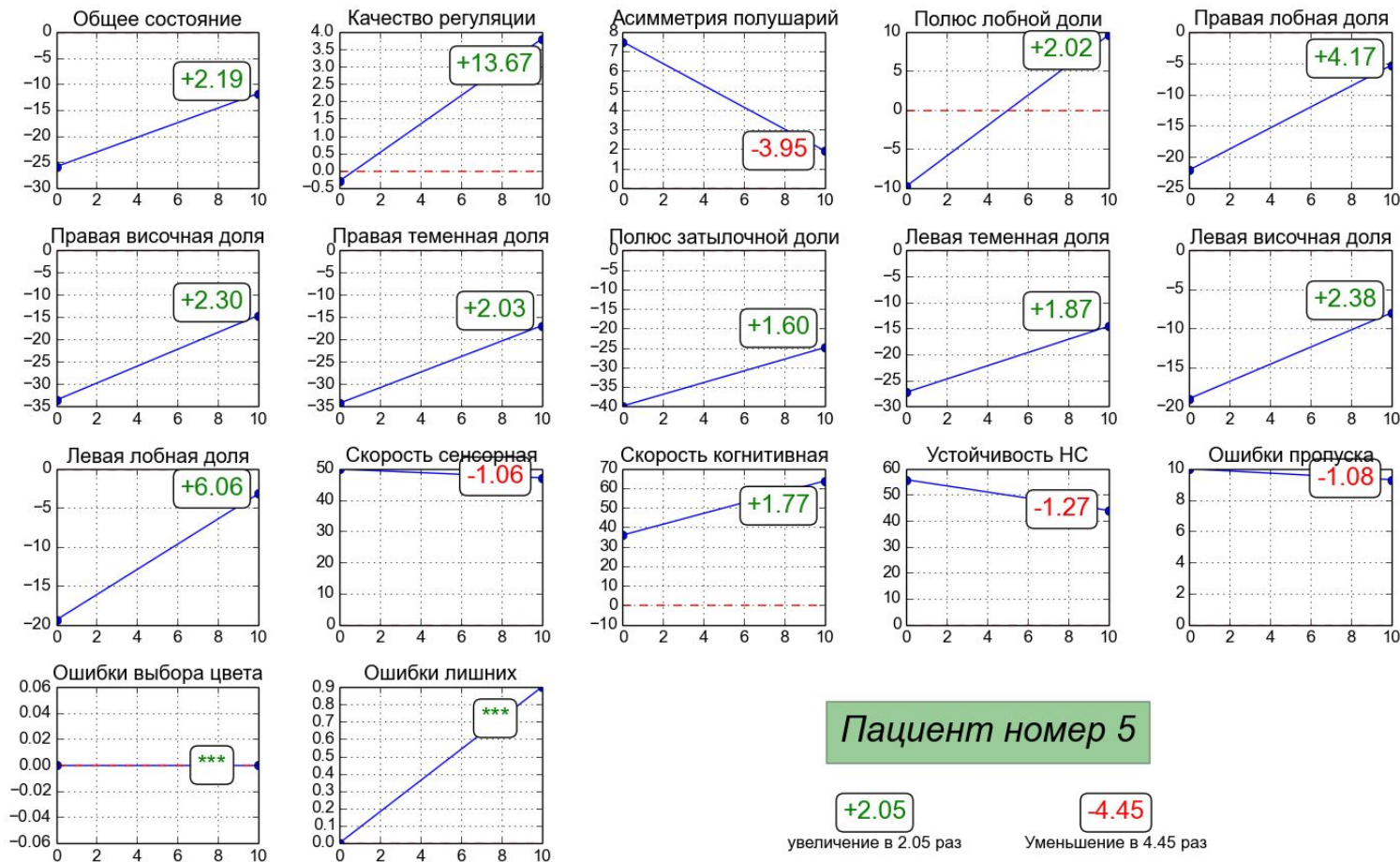
Пациент №5

Диагноз: вегето-сосудистая дистония.

Примерное увеличение энергоснабжения:

- правой лобной доли в 4 раза
- левой лобной доли в 2,4 раза
- левой височной доли в 6 раз

Измерения и выводы



Отдельные случаи

Пациент №6

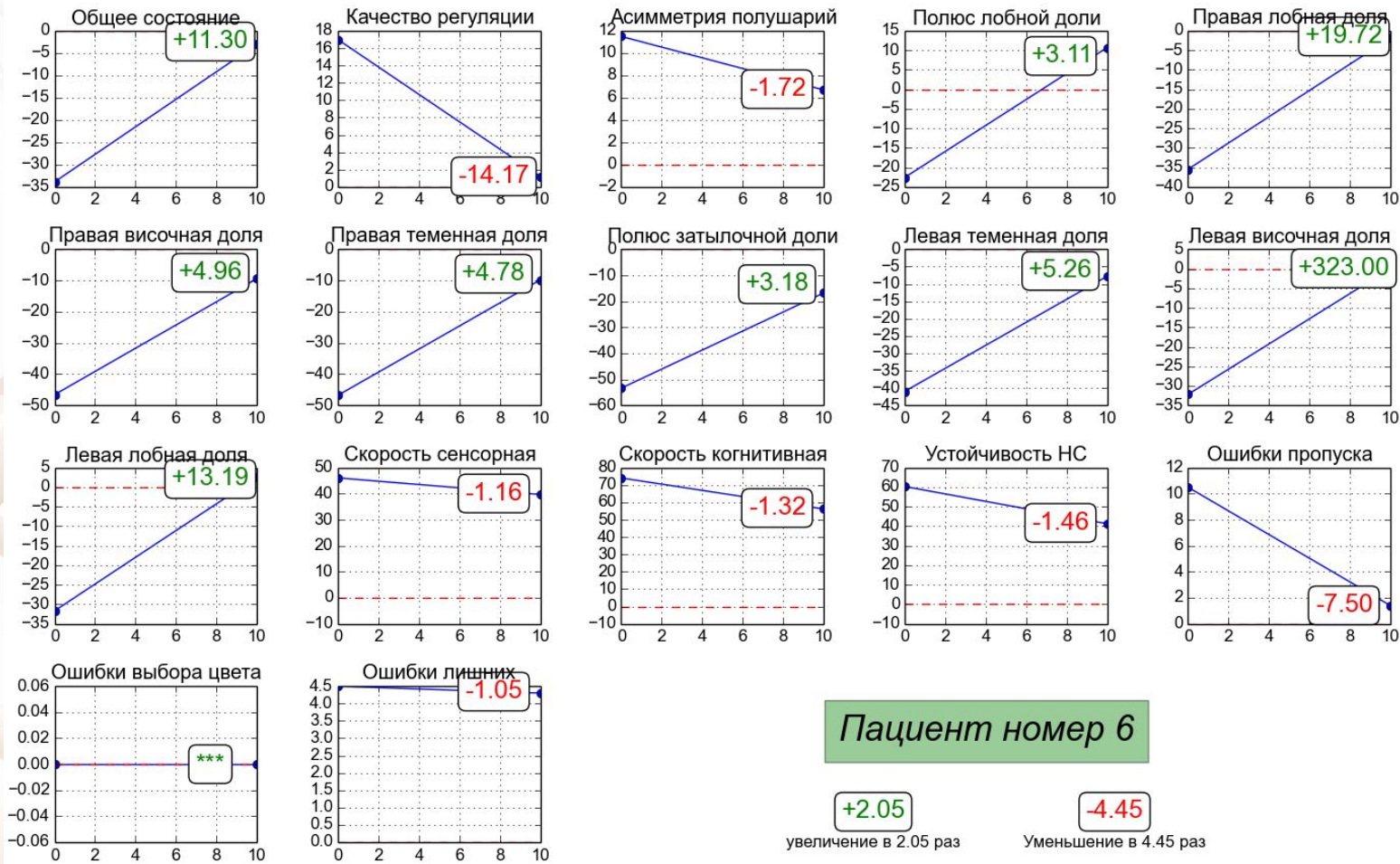
Диагноз: аутизм.

Общее энергоснабжение головного мозга увеличилось в 11 раз.

Примерное увеличение энергоснабжения:

- полюс лобной доли в 3,1 раза
- правой лобной доли в 19,7 раза
- левой лобной доли в 13,2 раза
- правой височной доли в 5 раз
- левой височной доли в 323 раза
- правой теменной доли в 5 раз
- левой теменной доли в 5,2 раза
- полюс затылочной доли в 3,2 раза

Измерения и выводы



Отдельные случаи

Пациент №7

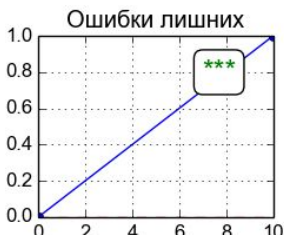
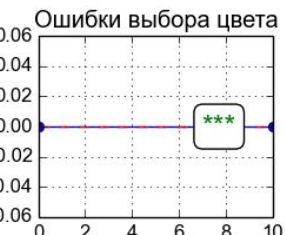
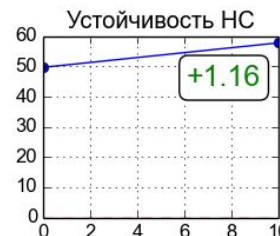
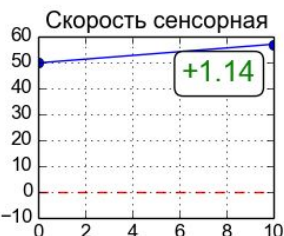
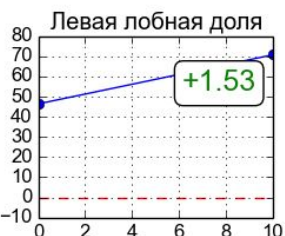
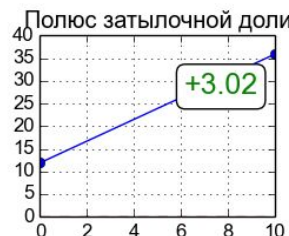
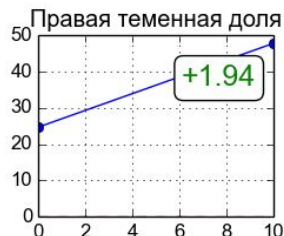
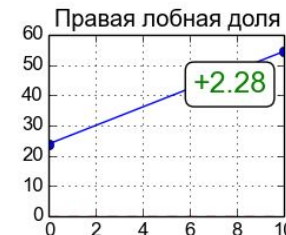
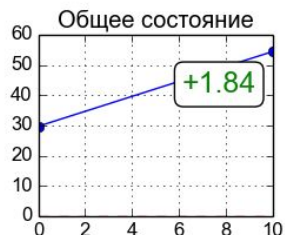
Диагноз: хронический гастрит желудка.

Общее энергоснабжение головного мозга увеличилось в 1,8 раз.

Примерное увеличение энергоснабжения:

- правой лобной доли в 2,3 раза
- правой височной доли в 3,1 раза
- левой теменной доли в 2,2 раза
- полюс затылочной доли в 3 раза

Измерения и выводы



Пациент номер 7

+2.05

увеличение в 2.05 раз

-4.45

Уменьшение в 4.45 раз

Отдельные случаи

Пациент №8

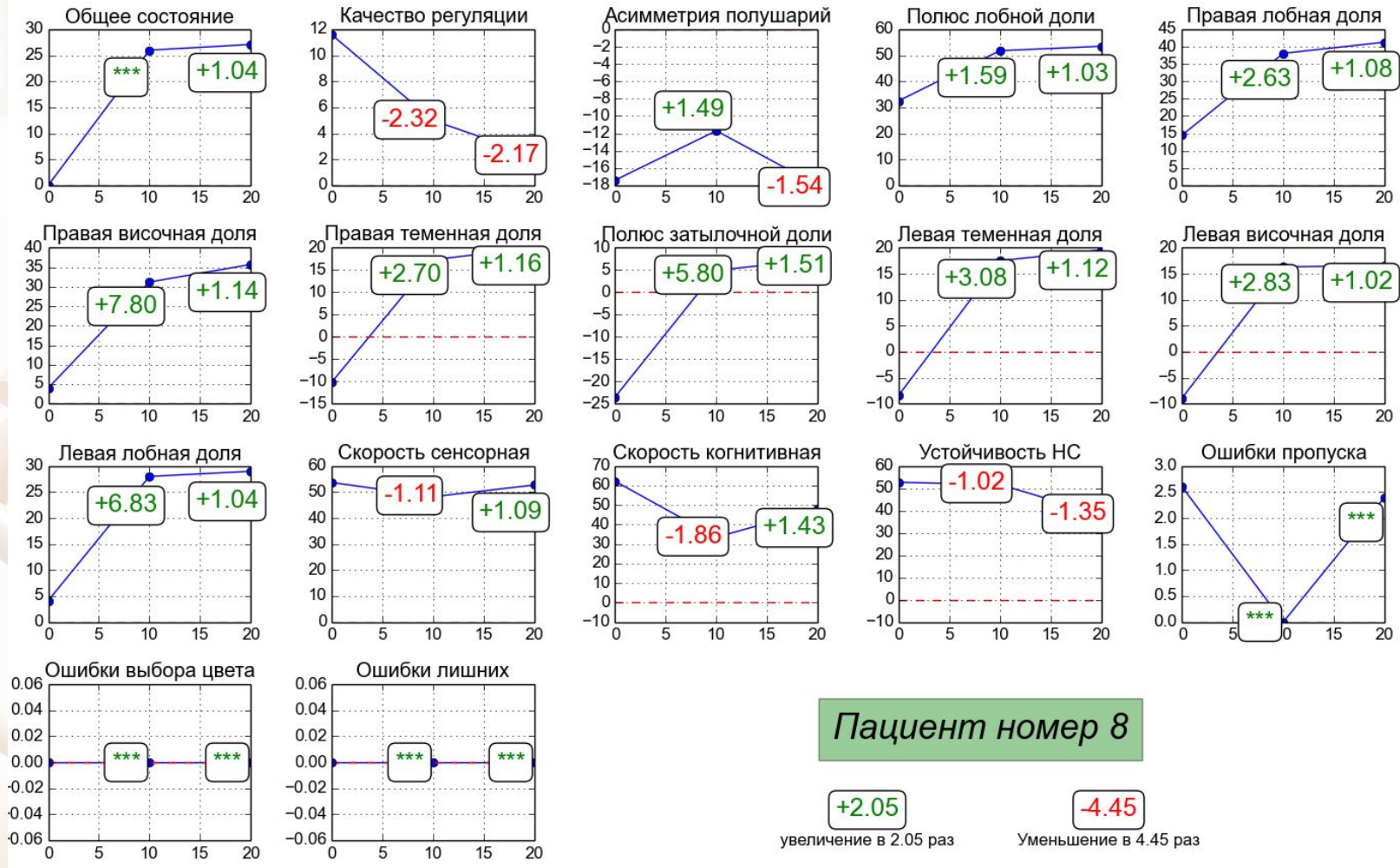
Диагноз: псориаз.

Общее энергоснабжение головного мозга увеличилось в 1,04 раз.

Примерное увеличение энергоснабжения:

- правой лобной доли в 2,7 раза
- левой лобной доли в 6,8 раза
- правой височной доли в 7,8 раза
- левой височной доли в 2,8 раза
- правой теменной доли в 2,7 раза
- левой теменной доли в 3 раза
- полюс затылочной доли в 5,8 раза

Измерения и выводы



Пациент номер 8

+2.05

увеличение в 2.05 раз

-4.45

Уменьшение в 4.45 раз

Отдельные случаи

Пациент №9

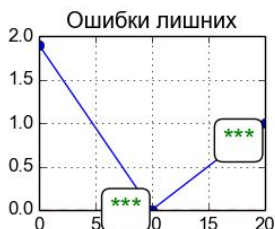
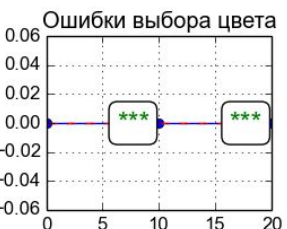
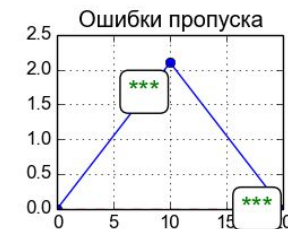
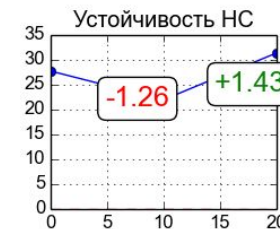
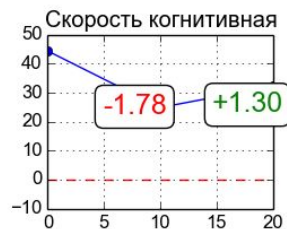
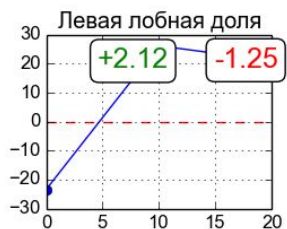
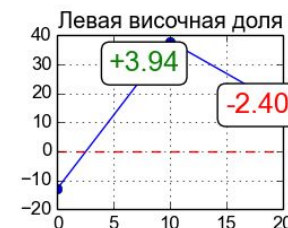
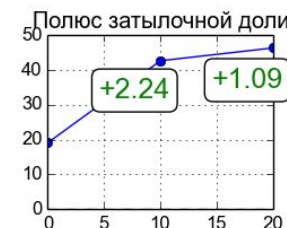
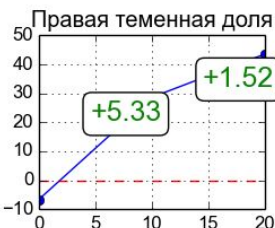
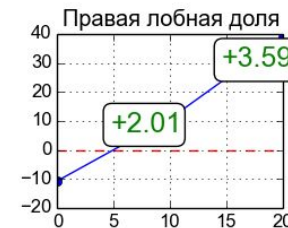
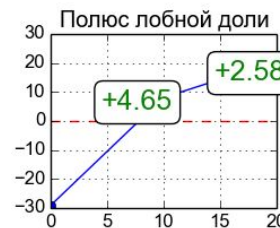
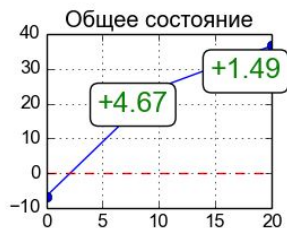
Диагноз: ulcerозный колит

Общее энергоснабжение головного мозга увеличилось в 4,7 раз.

Примерное увеличение энергоснабжения:

- полюс лобной доли в 4,7 раза
- правой лобной доли в 2 раза
- левой лобной доли в 2,1 раза
- правой височной доли в 2 раза
- левой височной доли в 4 раза
- правой теменной доли в 5,3 раза
- левой теменной доли в 6,7 раза
- полюс затылочной доли в 2,2 раза

Измерения и выводы



Пациент номер 9

+2.05

увеличение в 2.05 раз

-4.45

Уменьшение в 4.45 раз

Отдельные случаи

Пациент №10

Диагноз: артериосклероз сосудов головного мозга.

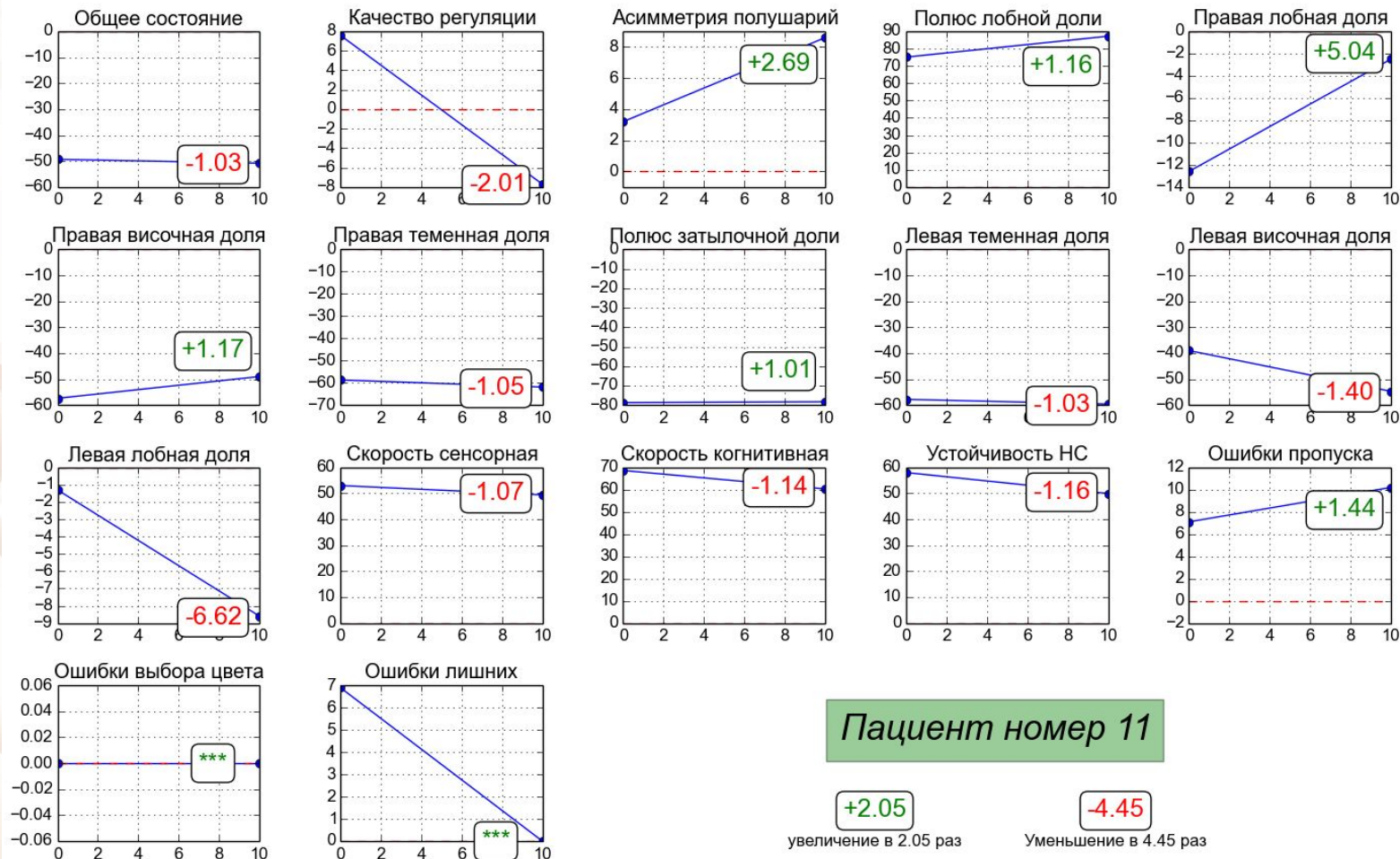
Общее энергоснабжение головного мозга увеличилось в 0,03 раз.

Примерное увеличение энергоснабжения:

- правой лобной доли в 5 раз

Пациентка находится в начале процесса лечения.

Измерения и выводы



Отдельные случаи

Пациент №11

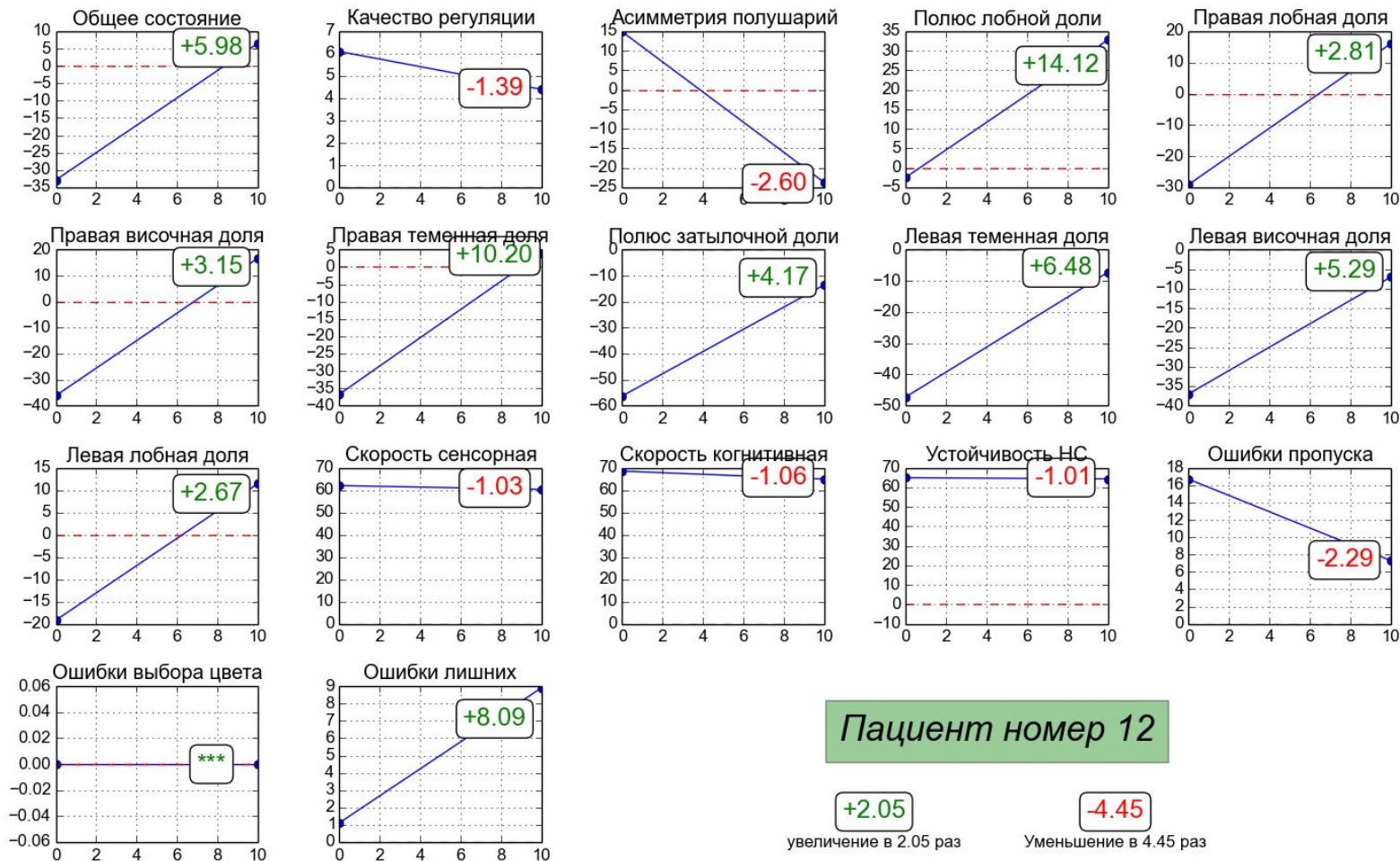
Диагноз: полинейропатия, синдром беспокойных ног, диабет 2-го типа, гипертония, депрессия.

Общее энергоснабжение головного мозга увеличилось в 6 раз.

Примерное увеличение энергоснабжения:

- полюс лобной доли в 14 раз
- правой лобной доли в 2,8 раза
- левой лобной доли в 2,7 раза
- правой височной доли в 3,2 раза
- левой височной доли в 5,3 раза
- правой теменной доли в 10,2 раза
- левой теменной доли в 6,5 раза
- полюс затылочной доли в 4,2 раза

Измерения и выводы



Отдельные случаи

Пациент №12

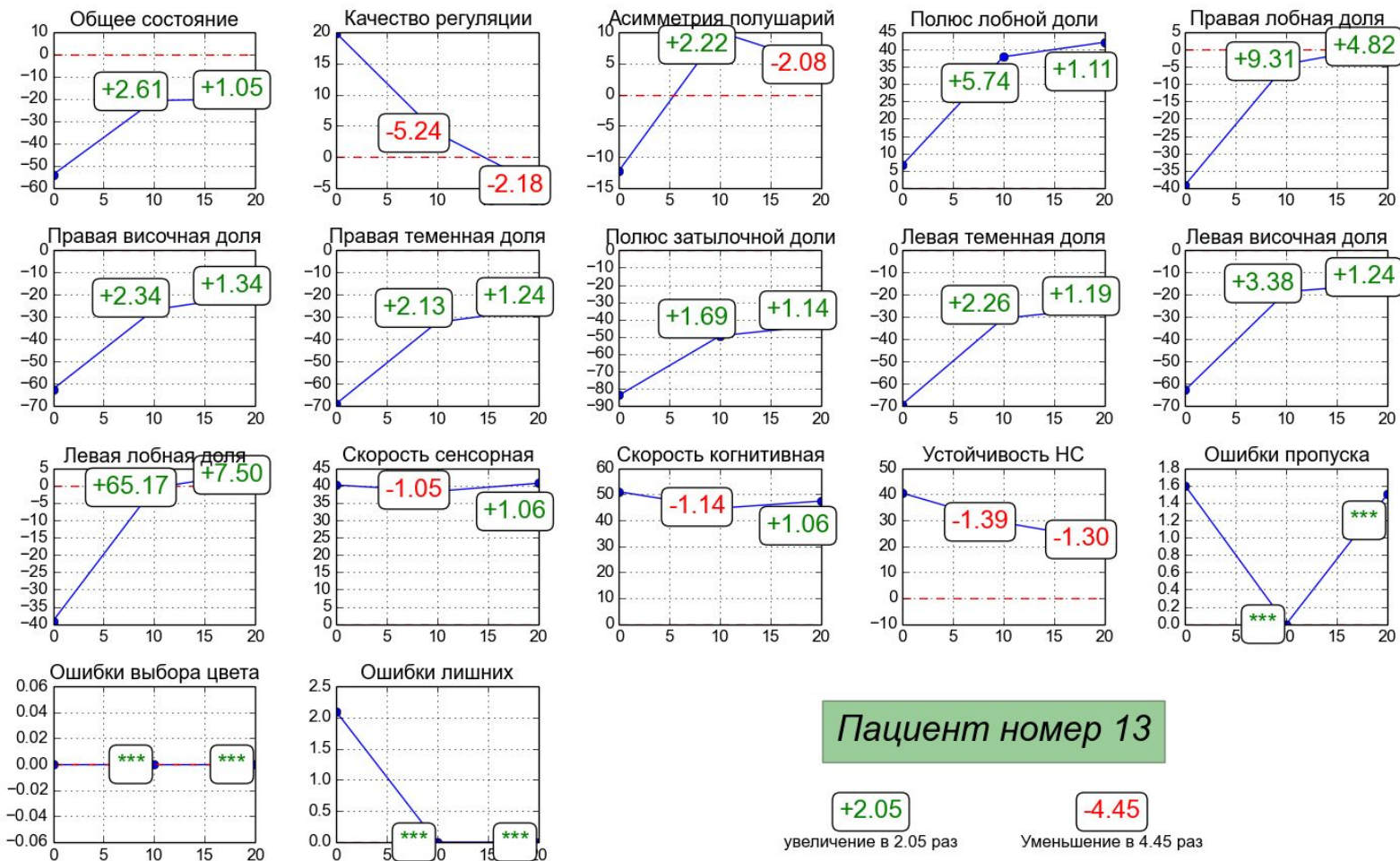
Диагноз: болезнь Крона.

Общее энергоснабжение головного мозга увеличилось в 2,6 раз.

Примерное увеличение энергоснабжения:

- полюс лобной доли в 5,7 раза
- правой лобной доли в 9,3 раза
- левой лобной доли в 65 раз
- правой височной доли в 2,3 раза
- левой височной доли в 3,4 раза
- правой теменной доли в 2,1 раза
- левой теменной доли в 2,3 раза

Измерения и выводы



Отдельные случаи

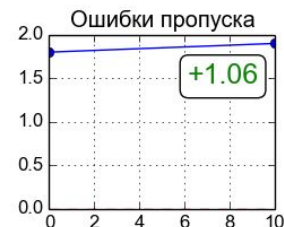
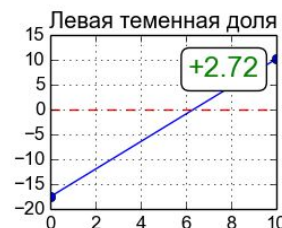
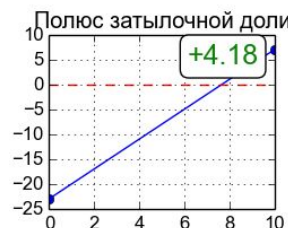
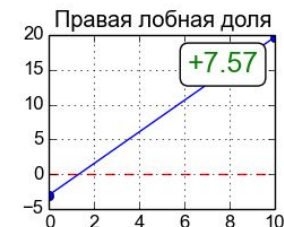
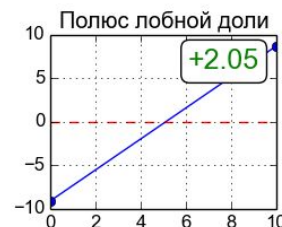
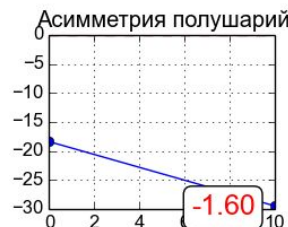
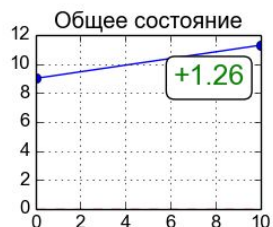
Пациент №13

Диагноз: плазмоцитома.

Обращает на себя внимание явно недостаточное увеличение общей энергетики мозга, оно составляет лишь 25,6%.

Что касается расхода энергии на регуляцию, то тут картина совершенно иная - после воздействия на пациента качество регуляции (или расход энергии) увеличилось в 15,4 раза.

Измерения и выводы



Пациент номер 15

+2.05

увеличение в 2.05 раз

-4.45

Уменьшение в 4.45 раз

Измерения и выводы

Асимметрия полушарий

Распределение
энергетического состояния
после терапии

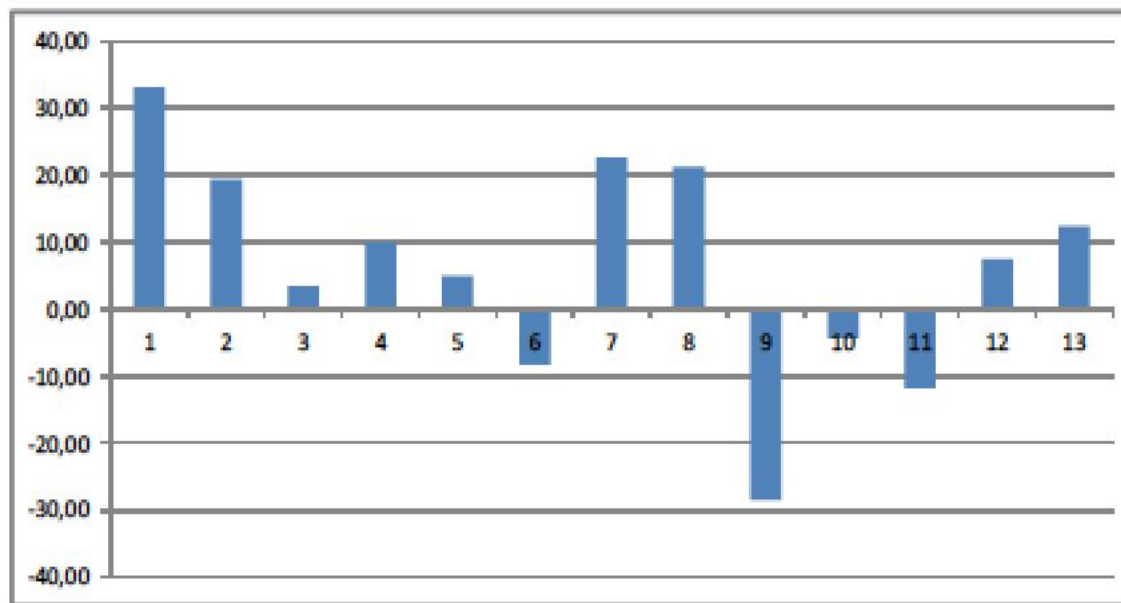


ВЫВОДЫ: Подавляющее большинство пациентов получила более активное энергетическое состояние после всех видов терапии. Увеличение произошло в среднем на 24%

Измерения и выводы

Асимметрия полушарий

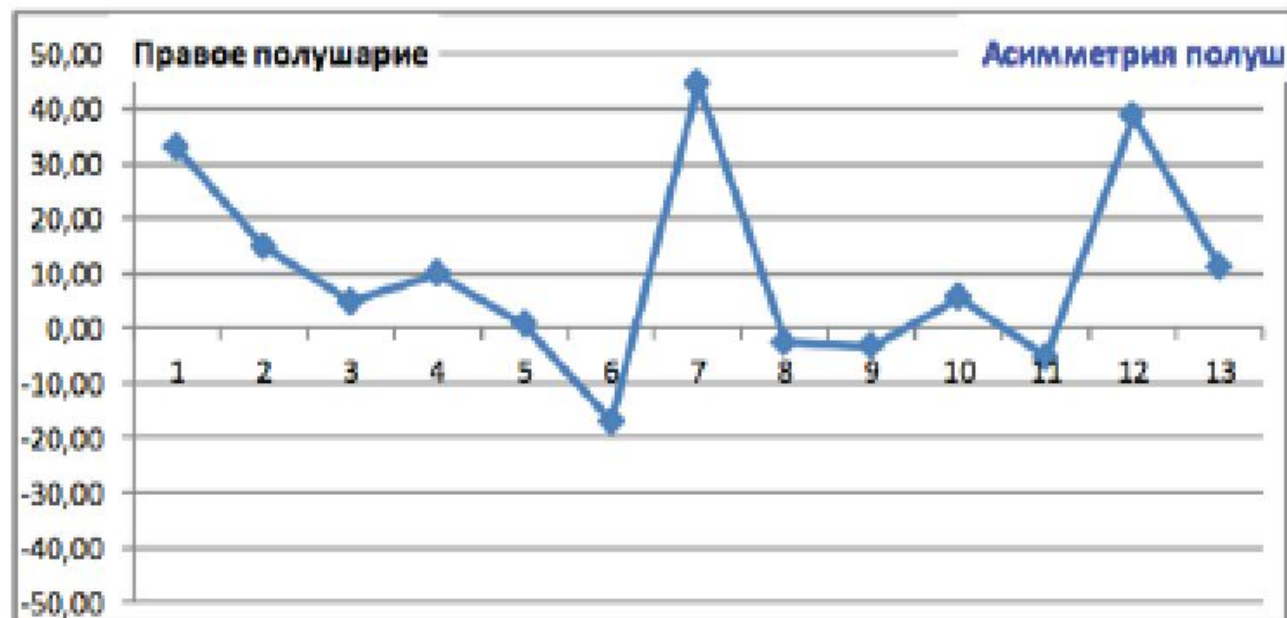
Выравнивание энергетического
состояния между передним и задним
отделами головного мозга



ВЫВОДЫ: В результате всех видов терапии, у большей части пациентов (9 из 13) выравнивалось энергетическое состояние между передним и задними отделами головного мозга. Для всех пациентов, изменение, в среднем на 6,2%

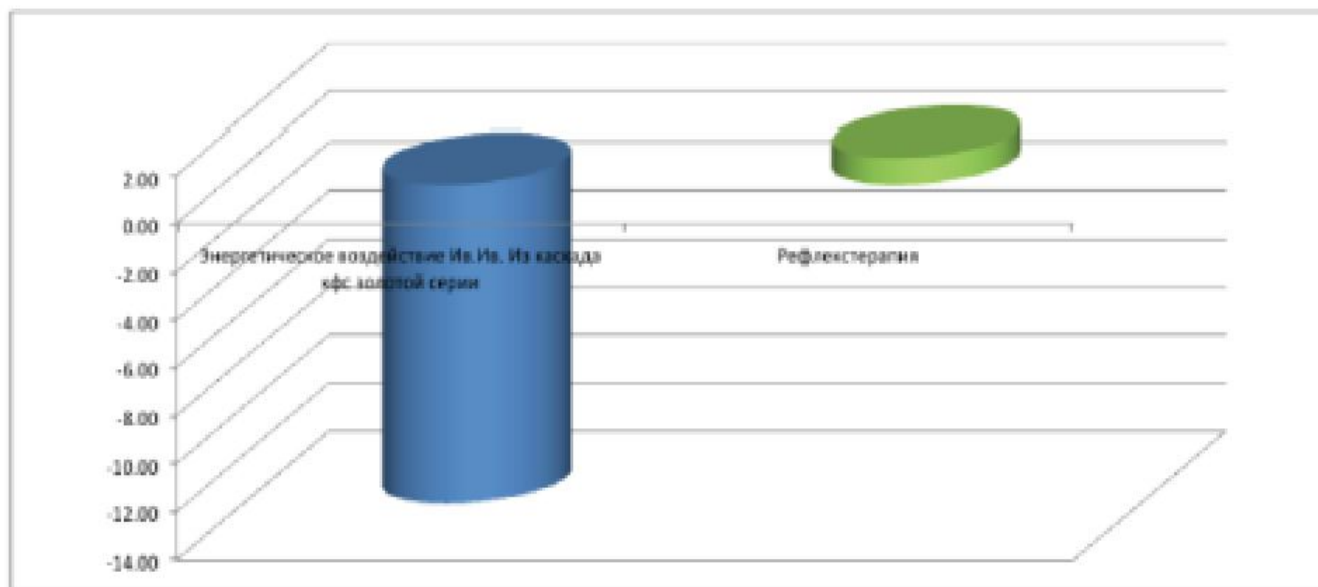
Измерения и выводы

Распределение
асимметрий полушарий
после терапии



ВЫВОДЫ: В результате проведенной терапии, большая часть пациентов получила более активное правое полушарие. В среднем, смещение активности до 11%.

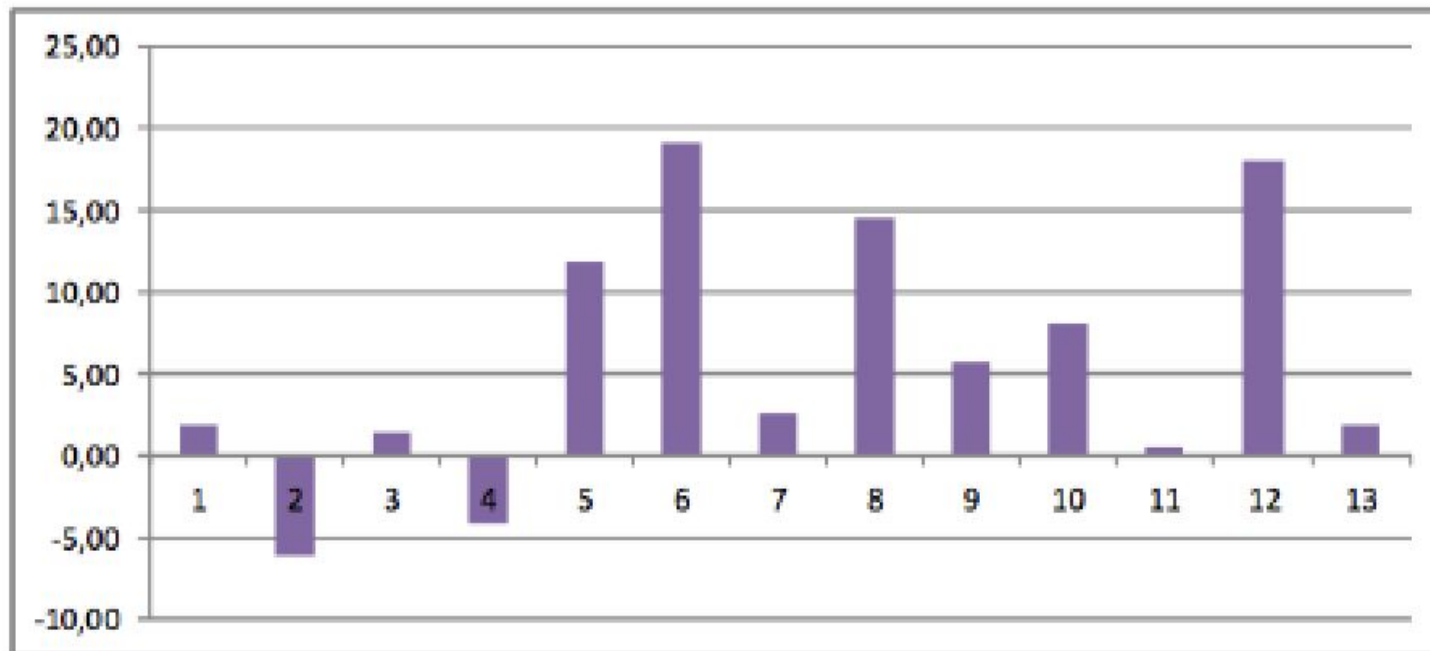
Какие виды терапии изменяют асимметрию полушарий



- ВЫВОДЫ:**
1. К правополушарной среднестатистической асимметрии приводит – энергетическое воздействие Изв каскада Кфс золотой серии
 2. Рефлексотерапия сохраняет равновесие.

Измерения и выводы

Изменение устойчивости нервной системы
(стабильность выполнения задач)



ВЫВОДЫ: В результате проведенной терапии, большая часть (11 из 13) пациентов улучшила устойчивость нервной системы.

Измерения и выводы

На рисунках 15, 16 очень интересна асимметрия полушарий головного мозга. Особый интерес представляет собой изменение в сторону увеличения энергоёмкости правого полушария головного мозга.

Если проследить данные величины у всех пробандов, то окажется, что у большинства (11 из 13) имеет место увеличения энергоёмкости правого полушария головного мозга - в среднем на 11%. Это и понятно из тех условий, в которых находится испытуемый. Он получает информацию от КФС “золотой” серии - эта информация передается правому полушарию мозга. Для восприятия этого потока информации требуется интенсивная работа правого полушария, требуется энергия для усвоения.

Измерения и выводы

Воздействие терапевта-целителя можно рассматривать, как информационный и энергетический поток, который требовал восприятия и переработки головным мозгом, и как следствие этого, приводил к повышенной работе (активности) правого полушария.

Воздействие терапевта-целителя на пациента усиливалось примерно на 50% за счёт его воздействия при его нахождении внутри каскады, 50% за счёт воздействия каскады КФС .

Выводы

В заключение можно утверждать, что результатом обработки информацией и энергией является изменение когнитивной и сенсорной скорости восприятия и переработки информации - изменение качества регуляции: от 0 до +10 считается нормой, если минус, то это означает спад нервного напряжения. Регуляция требует большого расхода энергии. Общее состояние головного мозга - это средняя величина всех отделов (от -100 до +100)

Выводы

Важным моментом также является степень асимметрии полушарий головного мозга. В дальнейшем мы планируем исследование влияния на энергетику головного мозга других тем Корректоров функционального состояния.

Получив достаточное количество статистических данных, мы сможем более точно подбирать каскады, применительно к конкретным заболеваниям организма.

Исследования помогут нам определить более точную зависимость влияния КФС на мозг (с точки зрения выздоровления пациента) в зависимости от питания, воды, техногенных нагрузок и многого другого.

Благодарю за внимание!