



ОСНОВЫ
БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ
ДИАГНОСТИКИ
И ЛЕЧЕНИЯ



Ю.М. Левинсон, И.Г. Зинченко, М.Ю. Виноградов, О.П. Новицкий
Основы биоэнергетической диагностики и лечения.
1990 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ

ВВЕДЕНИЕ

I. Кто может заниматься бьяолокацнонной диагностикой и лечением биологической энергией

II. Пснхотренииг

1. Перестройка психики
2. Расслабление
3. Концентрация
4. Медитация
5. Развитие зрительно-пространственного воображения

III. Набор энергии

1. Упражнения по набору энергии ритмическим дыханием

IV. Тренировка рук

1. Упражнения для пальцев
2. Упражнения для ладоней
3. Упражнения по управлению энергопотоком
4. Упражнения по развитию способностей к диагностике
5. Приемы личной внутренней защиты
6. Определение границ биополей

V. Диагностика и лечение

1. Диагностика
2. Подготовка рук к биоэнергетическому лечению
3. Биоэнергетическое Лечение
4. Коллективный метод биоэнергетического воздействия
5. Способ лечения дыханием
- в. Лечение, опосредованное через предметы
7. Способ лечения взглядом
8. Лечение на расстоянии
9. Диагностика по фотографии

VI. Искусство самосохранения при лечении

VII. Самолечение

VIII. Лечение и биоритмы

В книге впервые в мировой практике представлены с позиций современной медицины обобщенные результаты многолетнего применения биоэнергоинформационной диагностики и лечения широкого круга соматических и психосоматических заболеваний. Приводятся методики тренировки рук для развития повышенной чувствительности и овладения биоэнергетикой, описаны пути формирования личности целителя. Изложенные методические основы позволяют овально развить экстрасенсорные способности.

Книга написана доступным широкому кругу читателей языком и рассчитана на всех желающих овладеть высокоэффективной методикой биоэнергоинформационной диагностики и лечения.

Посвящается нашему учителю
ЕФИМУ ГРИГОРЬЕВИЧУ ШУБЕНЦОВУ

ПРЕДИСЛОВИЕ

18 октября 1989 года в Москве завершился международный симпозиум посвященный проблемам биоэнергетики. Несколько десятилетий эта наука раз* вивалась з СССР полулегально и получила признание только в 1988 году. И не удивительно, ведь биоэнергетика дает надежду на выход из экологического »: нравственного кризиса, в который зашла цивилизация.

Биоэнергетика занимается исследованием и техническим моделирование^ экстрасенсорных и других способностей человека, а также его биоэнергоинфоо-, • мациониого взаимодействия с окружающей средой.

Биоэнергетика — совершенно новое направление научных исследований» возникшее на стыке множества различных дисциплин. По существу — это проникновение в тайну тайн природы, прежде всего — в сокровенные кладовые психики человека.

Природа неисчерпаема в своей сложности и качественном разнообразии. Познание природы сравнимо с познанием бесконечности. В связи с этим изучение природных явлений идет путем последовательного построения соответствующих моделей-аналогов, отражающих уровень видения мира человеческим обществом. Это нашло отражение и в работе симпозиума. На обсуждение были предложены разнообразные гипотезы энергоинформационного взаимодействия природных процессов: микролентонная теория А. Ф. Охатрина, теория много-полярной энергетике В. В. Ленского, новый современный взгляд на биоэнергетику А. В. Чернетского.

Вниманию участников были предложены доклады Ю. М. Левинсона М. Р. Долгина и М. Ю. Виноградова на тему «Аспекты экстрасенсорного П гипнотического лечения соматических больных. Допустимые границы воздействия», В. Г. Зинченко «Практические аспекты биоэнергоинформационного воздействия», М. А. Миллера «Развитие экстрасенсорных способностей» и др.

Целевое направление исследований в области биоэнергетики — попытаться создать в конечном итоге качественно иную картину мироздания, определить место человека в природе, найти выход из развивающегося экологического и нравственного кризиса. Как показали исследования, проведенные в восьмидесятых годах, биоэнергетика тесным образом связана с энергией физического вакуума—всепроникающей среды, которую ранее называли эфиром.

Когда в начале столетия отбросили понятие «эфир», то целый ряд, каза-лос], бы, простых физических явлений стало невозможно объяснить. Например как может распространяться электромагнитная волна в пустоте, ведь для этого, по Максвеллу, нужны так называемые токи смещения; что может смещаться а пространстве, в котором нет электрических зарядов; какие могут быть токи в полной пустоте, откуда возникают и куда исчезают элементарные частицы, как быть с теорией близкодейстайя, согласно которой при появлении электрического заряда поле возникает не сразу в бесконечности, а проявляется от-точки к точке пространства.

Наука была вынуждена вернуться к тому, что существует некая всепро-яикзющая среда, которую назвали физическим вакуумом. В нем происходят так называемые нулевые колебания, когда поглощаются виртуальные фотоны и образуются виртуальные пары — электроны и позитроны. Они существуют чрезвычайно короткое время, но за это время могут взаимодействовать с частицами нашего вещественного мира, например с электронами газоразрядной-плазмы, что было подтверждено экспериментально.

В лаборатории при Московском институте народного хозяйства имен» Г, В. Плеханова давно уже работают устройства, которые преобразуют энергию вакуума в электрическую. Эксперименты, подвергнутые экспертизе Всесоюзного электротехнического института им. В. И. Ленина, подтвердили, что в электрической цепи может происходить более чем пятикратное увеличение энергии.

Аналогичные процессы могут происходить в энергетических центрах и каналах человека. По нашей концепции, при этом излучаются электромагнитные волны с особой структурой — с продольной по распространению компонентой Г поля. Электромагнитные волны особой структуры подпитываются энергией вакуума. Это позволяет объяснить такое малопонятное явление, как ясновидение.

Каждое живое существо излучает волны с продольной компонентой, модулированные происходящими в нем процессами жизнедеятельности. Эти волны, расходясь в окружающем пространстве, могут сохраняться на определенном уровне, создавая в каждой точке информацию о любом живом существе. Совокупность их создает единое энергоинформационное поле вокруг Земли — то, что В. И. Вернадский называл ноосферой. Люди с повышенной чувствительностью — экстрасенсы — могут настраиваться определенным образом и «считывать» информацию в виде зрительных образов, тактильных ощущений и т. п.

Эксперименты по научному исследованию ясновидения давно уже ведутся в нашей группе, при этом достоверность полученных результатов — в пределах от 60 до 97%. Проводились и другие интересные экспериментальные работы, которые показывают тесную связь явлений, происходящих в физическом вакууме, в космосе, в живых системах. Например, мы убедились, что поле человека может воздействовать на самые разнообразные живые и неживые структуры. НоТо\f стали моделировать биоэнергетические процессы техническими средствами — с помощью плазменного генератора, самогенерирующего разряды, в котором был получен эффект отбора энергии физического вакуума, а также обнаружено излучение с продольной компонентой электрического поля.

Был проведен ряд сопоставительных опытов по воздействию генератора » поля человека. Например, подносились руки к полностью экранированному кварцевому генератору и проводилось мысленное воздействие на него. Обычно он обладает очень высокой стабильностью и работает на строго определенной частоте. А тут, несмотря на экраны, частота вдруг изменялась на целый порядок, потом на другой, а затем и на третий. Было очевидно, что волна с продольной компонентой проникает через экраны и изменяет структуру элементов кварцевого генератора.

Подобные изменения в частоте вызывал и генератор самогенерирующег» разряда. Как и руки экстрасенса, он создает много удивительных эффектов, например, изменяет сопротивление резисторов в сторону уменьшения на 5—6%. Примерно на столько же

меняет даже казавшуюся абсолютно стабильной скорость радиоактивного бета-распада! Чрезвычайно эффективным может быть использование такого генератора в сельском хозяйстве. Кажется невероятным, но нам удавалось увеличить скорость роста семян пшеницы и гороха в два раза, повышать сроки хранения овощей в пять — шесть раз. Но как же это все может осуществляться? Ведь энергия, излучаемая человеком, совершенно очевидно, недостаточна для того чтобы изменять структуру веществ. Возникает вопрос, как может возникать такой эффект, как телекинез — бесконтактное передвижение и подвешивание предметов при воздействии поля человека. Опять-таки необходимо обратиться к энергии физического вакуума. Следует отметить, что даже при частичном отборе энергии виртуальных частиц полной аннигиляции их происходить не может - должны образовываться некие виртуальные диполя с отрицательной энергией. Кстати, именно их существованием можно объяснить распространение электромагнитных волн в полной пустоте — при их поляризации возникают токи смещения. Через них же понять и эффекты изменения структуры веществ, телекинез, полтергейсты и другие необычные явления.

Представим себе нуклоны, образующие вещество. При наличии виртуальных диполей они окружены ими. Образуется, образно говоря, «шуба* вокруг нуклонов.» Сейчас много говорят об «ауре» (биополе), которую «видят» экстрасенсы: вокруг людей и других живых существ. Можно ли ее зафиксировать с помощью приборов и какой она имеет физический смысл?

Подобные оболочки образуются и вокруг неодушевленных предметов, например, вокруг того же генератора самогенерирующего разряда. Мы измеряли, их электрометрическим датчиком. Оказалось, что это — электромагнитные поля?; имеющие периодическую структуру. Известно, что такая периодичность нехарактерна ни для статического поля, ни для бегущей волны. Но этот феномен вполне можно объяснить нашей концепцией: живые организмы и генераторы излучают волны с продольной компонентой. При пульсации зарядов в основном энергетическом канале человека, расположенном вдоль позвоночника, в окружающем пространстве возникает поле, напряженность которого периодически изменяется в зависимости от расстояния до источника.

Интересно, что структура оболочек вокруг генератора сохраняется, даже когда он выключен. Это можно объяснить тем, что излучаемая волна 'как-то' структурирует пространство. Самым удивительным в обнаруженном явлении оказалось то, что можно мысленно создать образ человека или генератора в любом месте, например, в углу комнаты, и приборы зафиксируют оболочки; этого «фантома». Если потом мысленно размыт этот образ, то оболочки исчезнут — приборы ничего не будут показывать. Это свидетельствует о том, что мозг человека способен излучать волны с продольной компонентой — они придают физическому вакууму определенную структуру или разрушают ее.

Наши исследования в определенной мере позволяют найти ответы на вечные вопросы философии — о жизни, смерти и бессмертии. Но сейчас главное — не теории. Надо срочно спасать нашу Землю, которая тяжело больна из-за неразумной деятельности людей. Нужно немедленно внедрять в нашу жизнь энергетику физического вакуума — энергию космоса и всех нас. Нужно смелее браться за исследование биоэнергетических процессов. В этом отношении, несомненно, может большую пользу принести представляемая читателю книга! «Основы биоэнергетической диагностики и лечения».

""В ней описываются нетрадиционные способы лечения, в основе которых лежит психоэнергетическое воздействие на энергоинформационную структуру человека. Используя этот метод, человек накладывает на себя ответственность не только перед пациентом и своею совестью, но и перед теми неведомыми силами природы, которые увязывают его в единое целое с ноосферой, где господствует закон причинно-следственных связей.

Гипотеза -биоэнергоинформационного лечения и диагностики основана на идее,

высказанной В. П. Злоказовым, В. Н. Пушкиным, Э. Д. Шевчиком, что пространство, а следовательно, все живые и неживые объекты природы, структурируют формы-голограммы. По существу материальный объект проявляет лишь центральную часть этой объемной волновой структуры, в то время как она уходит в бесконечность. Форма содержит всю информацию об объекте. И как материальные объекты образуют в пространстве гравитационное поле, так и формы-голограммы образуют единое энергоинформационное поле космоса. Любое воздействие на объект ведет к изменению энергоинформационного содержания формы, а воздействие на форму влияет на состояние объекта, а его связи с внешним окружением.

Взаимодействие форм между собой приводит к перераспределению энергии и информации в пространстве и, следовательно, изменяет условия существования самих объектов. Таким образом создается единая система, включающая в себя огромное количество живых и неживых объектов, связанных между собой сложнейшей системой причинно-следственных связей. Отсюда следует, что необдуманное вмешательство в энергоинформационные структуры пациента способно вовлечь в непредсказуемую цепь событий и самого целителя. И в книге правильно делается акцент на нравственном и профессиональном аспектах целительства. Авторы книги развивают у своих учеников и последователей не только навыки диагностики и лечения, но и стараются приобщить к эти- -ческим нормам поведения, гуманизму и милосердию. Они правильно оценивают возможности биоэнергетического лечения и не пытаются представить описываемые методики как панацею от всех болезней.

Отрицательное отношение официальной науки к биоэнергетическим методам диагностики и лечения, недостаточность технических средств достоверной регистрации состояния энергетики человека привело к тому, что, с одной стороны, исключалась всякая возможность такого положительного воздействия на здоровье людей, с другой — на нее накладывался покров таинственности и мистики.

- По-видимому, этот метод воздействия далеко еще не исчерпал своих возможностей, и в дальнейшем он должен занять более достойное место в арсенале лечения на современном уровне.

Задачи и возможности целителя прямо проистекают из причин, порождающих болезнь.

Человек представляет собой часть огромной природной системы, и если он живет с ней в полной психофизической гармонии, то здоровье ему обеспечено.

Болезнь на энергоинформационном уровне—это отклонение от норм природы, нарушение ее законов. И целитель должен не только восстановить равновесие в организме, но и привести его в соответствие с требованиями природы, нравственными и духовными принципами жизни пациента. Только в этом случае положительный эффект станет устойчив. Надо отметить также, что в случаях, когда пациент завязан чрезвычайно сложными и тяжелыми причинно-следственными связями, вмешательство в его судьбу может быть не только бесполезным, но и опасным. Авторами книги являются:

Юрий Михайлович Левинсон — доктор медицинских наук, психотерапевт, один из наиболее видных отечественных экстрасенсов. Имеет свою школу, вырастившую целую плеяду экстрасенсов. Им создана оригинальная методика обучения этому искусству. Он разработал и успешно внедрил в практику методику комбинированного лечения больных, страдающих психосоматическими и соматическими заболеваниями, биоэнерговоздействием, энергосуггестией, гипнозом, а также мануальной терапией. Значительно расширил представления о возможностях воздействия этими методами. Разработал собственные приемы гипнобиоэнергетического воздействия на больных различных возрастных групп (начиная с трехлетнего возраста).

Виталий Григорьевич Зинченко — инженер, создатель ряда оригинальных приборов, в том числе прибора для обнаружения и развития экстрасенсорных способностей. Им разработаны некоторые биоэнергетические методики диагностики и лечения, обучения слабовидящих «кожному зрению», раскрытия творческих возможностей, развития

биолокационных способностей у геологов и др. Практически владеет методиками биоэнергетической диагностики и лечения, является одним из опытных советских экстрасенсов. Проводит обучение групп. В 1981 году совместно с О. П. Новицким была написана рукопись «Основные положения биорадиационного лечения». Она известна под девизом «Лотос». Михаил Юрьевич Виноградов — врач-невропатолог, научный сотрудник. Много работал совместно с Ю. М. Левинсоном, достиг высокого уровня как экстрасенс, владеет методиками биоэнергетического воздействия, энергосуггестии, гипно-суггестии и мануальной терапии. Является активным участником создания, разработки и апробации описываемых в труде методик.

Олег Петрович Новицкий — биолог, разработчик философских и нравственно-этических аспектов биоэнергетического лечения. Им определены допустимые границы применения биоэнергетики и целесообразные направления воздействия, воссоздана и апробирована древняя методика по овладению биоэнергетикой.

Первичные знания по этой проблеме авторы получили при обучении у высокоодаренного экстрасенса Ефима Григорьевича Шубенцова в 1974 г., затем по-свои знания в НТО им. Попова (г. Москва). В последующем авторы около 15 лет занимались лечением соматических и психосоматических больных. За это время под их наблюдением находились больные практически со всеми видами заболеваний. Были достигнуты убедительные положительные результаты лечения; длительная стабильная ремиссия наблюдалась более чем у 75% пациентов.

Таким образом, представляемый труд создан на основе большого собственного опыта биоэнергетической диагностики и лечения, опыта обучения практического освоения «нетрадиционных» методов народной медицины и глубоких знаний современной медицины. Некоторые известные методики авторами были переосмыслены, во многом переработаны и дополнены как в плане диагностики и лечения, так и в плане обучения групп врачей и делителей.

Разделы, посвященные биоэнергетической диагностике и лечению, написаны Ю. М. Левинсоном и М. Ю. Виноградовым и, по сути, являются изложением читаемых ими циклов тематических лекций.

Многочисленные ученики авторов, подготовленные по описанной в книге методике, успешно работают и на практике применяют полученные знания.

Книга является методическим пособием по развитию сверхчувственного восприятия, обучению методам диагностики и лечения, а также формированию личности целителя.

Профессор, доктор технических наук Александр Васильевич ЧЕРНЕТСКИЙ

ВВЕДЕНИЕ

Под биоэнергетическим лечением понимают биолокационную диагностику и собственно лечение различными способами — наложением рук, пассами, магнетизмом, энергией Чи, праной и т. д.

Эти способы известны с глубокой древности. Доказательством тому служит то, что ими пользуются сохранившиеся до нашего времени племена, стоящие на очень низком уровне развития с точки зрения современной цивилизации. Рокуэлл Кент в книге «Саламина» описывает жителя Гренландии Троллемаиа.

«...Две женщины встали при входе Троллемана, предложили ему сесть на ящик. Половину маленькой комнаты занимали спальные нары. На нарах валялась грязная перина, из-под нее виднелась голова и плечи старой женщины. Она лежала безжизненно, как мертвая. Следом за Троллеманом вошло много народу. Помещение заполнилось до отказа. Все стояли, выжидая, глядя на Троллемана. Ему ниспослана большая уверенность в себе; внимание посторонних не смущало, а подбадривало его. Он встал и приблизился к смертному ложу. Откинув одеяло, высвободил из-под него руку, взял эту безжизненную

руку в свою. Немного подняв рукав, нащупал пульс. Так Троллеман стоял долго, и в доме не слышно было ни звука. Он опустил руку, и она тяжело упала на перину. Повернувшись к людям, Троллеман торжественно и медленно покачал головой. Он послал человека за какой-то коробкой на лодке и, повернувшись к безжизненному телу, устремил на него долгий пристальный взгляд. Посланец вернулся. Троллеман взял у него коробку и поставил ее на нары, развязал ремешок, которым она была снятута. Затем повернулся лицом * к трупу. Все молча следили за ним. Троллеман медленно поднял руки и протянул их вперед ладонями вниз. Когда руки оказались над липом покойницы, Троллеман начал проделывать странные движения. Казалось, он гладит нечто невидимое, исходящее из трупа. Его неподвижные глаза чудовищно выкатились, зрачки превратились в точки на блестящих полушариях. Что, если бы женщина сейчас открыла глаза? Смогло бы ее старое сердце выдержать эго?

Медленно, продолжая как бы гладить руками исходящую из женщины эманацию, Троллеман отступил к" коробке. Он наклонился и открыл ее, быстро вынул и откупорил бутылку. Приблизившись к женщине, Троллеман поднес откупоренную бутылку к ее носу.

Прошло несколько секунд. Все затаили дыхание. Затем присутствующие увидели, как затрепетали безжизненные веки, открылись глаза. Женщина слегка повернула голову, оглядела безраличным взглядом стоящих вокруг. Пошевелила морщинистой рукой, натягивая одеяло. Женщина... очнулась, она жива!»

Способность лечить биоэнерговодействием присуща людям вообще. Учение о применении биологической энергии (правы) для лечения заболеваний было впервые разработано йогами древней Индии. Собственно сам способ лечения является частью йоги, появление которой в виде суммы правил и рекомендаций относят к первому тысячелетию до новой эры. Из Индии учение о «праническом» способе лечения перешло в Китай, Египет, Грецию, Ассирию, 41удею.

Общее представление о способе лечения наложением рук в те далекие времена дает Евангелие; ведь именно так лечил Иисус Христос.

Анализ Евангелия показал, что Иисус обладал огромным потенциалом энергии. Способы набора энергии не указаны, но сообщается, что для восстановления энергетического потенциала он регулярно проводил различной продолжительности голодания (по некоторым другим источникам: обучал своих учеников каким-то «священным упражнениям» — возможно, для набора энер-сии).

Наличие огромной энергии придавало лечебные свойства предметам, постоянно находившимся с ним в контакте.

Анализ канонических текстов позволяет получить представление о способах и методиках целебного воздействия Иисуса Христа.

— лечение и диагностика проводились как при непосредственном контакте, так и на расстоянии;

— эффективность лечения возрастала при наличии веры пациента в силы Иисуса;

— излечивал слепоту, косноязычие, немоту, глухоту, параличи, эпилепсию, различные психические расстройства, водянку, проказу, суставные заболевания к горячку, останавливал кровотечение;

— слепых лечил наложением рук и при этом промывал им глаза слюной <по этическим соображениям эго делалось без свидетелей>;

— при лечении эпилепсии больной вводился в состояние шока;

— лечение проводилось с учетом биоритмов, например, какие-то болезни лечились только после захода солнца;

— лечение проводилось не только наложением рук, но и при помощи дыхания.

Как видно из текста Евангелия, к началу первого века нашей эры уже имелось сложившееся учение о лечении биоэнерговодействием, включающее в себя не только правила лечения большого числа болезней, способы набора энергии, но и, безусловно,

теоретическое обоснование и философскую концепцию.

Лечебная биоэнергетика (магнетизм) была известна и в средневековой Европе. Такими свойствами обладали некоторые священнослужители. Монахи непоколебимо верили в лечебную силу наложения рук, а некоторые из них в сами обладали такой способностью. Однако, если в Индии в тайне сохранялось «амо учение, но не лечение, то в христианской Европе, где свирепствовала инквизиция, опасно было даже лечить таким способом. Лишь церковь имела право определить, исходит этот дар от бога или дьявола. Обычно он признавался только у священнослужителей и королей. Учение о магнетизме уходит в глубокое подполье.

Лечение наложением рук известно было и в России. Таким даром обладал пуотопоп Аввакум. Владели этим видом лечения и многие русские знахари. Тайны способа лечения передавались из поколения в поколение и дошли до наших дней. Например, заговаривание крови и различных болезней

В конце XIX — начале XX столетия учение о лечебном магнетизме перестает быть тайной. В свет выходит книга Рамачарака «Окультурное лечение логов» (1909). Начинают издаваться первые учебники, такие как «Целебный магнетизм» (1909—1910) Ванн-Несс Стильмана. К тому же времени следует отнести начало подготовки врачей, владеющих способами лечения биоэнергетическим воздействием. К настоящему времени в этой области достигнуты значительные успехи, созданы специальные лаборатории по изучению биополей. Однако многое остается неясным.

Что известно в общих чертах современной науке о биоэнергетическом поле? и как она рассматривает данную проблему?

Нормальное функционирование человеческого организма обеспечивается не только поступлением извне различных химических соединений и элементов органического и неорганического происхождения. Для обеспечения его жизнедеятельности необходимо также постоянное поступление из внешней среды энергии. Эта энергия не является продуктом каких-либо известных в настоящее время химических реакций или физических явлений. Она служит первоосновой материального мира и присутствует в любом предмете и явлении.

Каждый живой организм имеет развитую биоэнергетическую систему со своими входами и выходами, способную поглощать и аккумулировать энергию, распределять ее между органами и отдельными клетками.

Биоэнергия, как и всякая энергия, при своем прохождении образует биологическое поле и, в свою очередь, биополе может преобразовываться в биоэнергию. Видимо, каждая клетка, орган, блок органов и организм в целом генерирует биополе, образующее специфическую для каждого уровня структуру. Существует три различных вида биополя здорового человека, и каждое из них меняется в зависимости от заболевания того или иного органа, отражая нарушение их энергетики.

Именно по энергетическим нарушениям можно определить, в какой системе человеческого организма имеются отклонения от нормы и восстановить энергетику — это значит излечить заболевание.

Обладая повышенной чувствительностью, экстрасенсы после приведения себя тем или иным способом в рабочее состояние, при приближении рук к телу человека на некотором расстоянии от него ощущают биополе в виде различных, очень слабых проявлений: тепла, холода, боли, покалывания, легкого сопротивления движениям руки и т. п.

Большим преимуществом по сравнению с другими способами лечения следует считать то, что биоэнергетическое лечение практически доступно всем людям, не требует никакого оборудования и позволяет обходиться без медикаментов.

А высокочувствительные экстрасенсы (сенситивы) в определенном состоянии могут видеть биополе («зурю»), окружающее человека. «Аура», окрашенная в разные цвета, создает вокруг человека светящийся ореол. Ощущения, получаемые при контакте с полем, можно дифференцировать в зависимости от различных заболеваний. При лечении

производится энергетическое воздействие на больные органы. При этом энергетика и энергопотенциал у больного ул^ч-шаются, а у целителя снижаются.

Способы передачи целебной лечебной энергии от целителя к пациенту весьма разнообразны.

Практически каждая школа целителей имеет свои методологические приемы и при этом каждый внутри школы отличается различными способами восприятия патологических сигналов и предпочитает несколько отличающиеся варианты биоэнергетического воздействия.

Различается целый спектр особенностей биоэнергетического воздействия: словом (энерговнушение, гипноз), взглядом, воздействием энергии целителя космоса, лечением на значительном расстоянии, по фотографии и мысленному образу, использованием мануальной терапии.

Собственно, каждый человек обладает биополем, но обычно его энергетик^к хватает только для удовлетворения нужд собственного организма. Специальный комплекс упражнений позволяет настолько увеличить энергосодержание-организма, что дает возможность проводить лечение заболеваний как собственных, так и у других людей. Следовательно, биоэнергетическое лечение заключается в овладении способами набора энергии и передачи ее больному органу или организму в целом.

Способ лечения биополем особенно целесообразен у тех больных, которые при лечении известными способами современной медицины не получают облегчения.

Наиболее эффективно биоэнергетическое лечение при функционально обратимых изменениях в организме больных, например, при непереносимости лекарств, при беременности. Этот способ позволяет излечивать такие болезни, как радикулит, мигрень, эндокринные заболевания, близорукость и дальнозоркость, различные воспалительные процессы, параличи, бронхиальную астму, невроз, язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, ишемическую болезнь сердца, трофические язвы, влияет на свертывающую систему крови, эффективен при ревматизме и многих других системных и хронических заболеваниях.

I. Кто может заниматься биолокационной диагностикой и лечением биологической энергией

Прежде чем приступить к изложению общих положений диагностики и лечения с использованием биологической энергии, необходимо рассмотреть, кто и в какой мере может освоить и использовать эту методику. Следует отметить, что работать с биоэнергией может лишь тот, кто способен преодолеть «внутренний барьер безверия» в существование этого вида энергии и возможность ею управлять, не скован слепой верой в авторитет, обладает духом творческого поиска, а также такими качествами, как бескорыстность и человечность, сострадание и трудолюбие. Без этих качеств овладение этой наукой нецелесообразно и даже опасно.

Для людей, стремящихся стать профессиональными целителями, необходимо:

- хорошее здоровье и отсутствие вредных наследственных заболеваний;
- возраст от 25 до 50 лет, то есть возрастной промежуток времени между завершением формирования организма и началом его старения.

Всем тем, кому по состоянию здоровья противопоказано заниматься биоэнергетическим лечением на профессиональном уровне, мы все же считаем целесообразным рекомендовать его освоение, но применять его очень осторожно и ограниченно. Усилия этой категории учеников должны быть направлены прежде всего на улучшение собственного здоровья. Оказание помощи другим людям лучше ограничить узким кругом близких родственников и знакомых. Следует лечить заболевания, не требующие больших затрат энергии, когда другие средства по каким-либо причинам не могут быть применены, или только ограничиваться диагностированием. Непременным условием является

овладение возможно большими знаниями по медицине и физиологии человека. Надо также иметь в виду, что лечение биоэнергией не только улучшает ваше здоровье, но и дает возможность глубже понимать различные вопросы биологии, медицины, истории, искусства и т. д.

II. Психотренинг

Психологическая тренировка (психотренинг) является наиболее важным этапом на пути овладения искусством управлять энергией усилием своей воли.

Психотренинг включает в себя перестройку психики, тренировку умения концентрировать внимание, развитие зрительно-пространственного воображения.

В качестве необходимой составной части сюда следует отнести также овладение искусством глубокого общего расслабления и достижение состояния медитации.

1. ПЕРЕСТРОЙКА ПСИХИКИ

Первое, что необходимо сделать.— это освободить свое мышление от груза неверия в собственные биоэнергетические возможности.

Ознакомьтесь с учением йоги о пране и магнетическом лечении, а также с европейской литературой по этому вопросу.

Изучайте научно-популярные публикации, издаваемые по вопросам биоэнергетики и биоритмики.

Постройте связь между древними восточными учениями и современными открытиями.

Если представится возможность, переключитесь на более серьезные научные публикации.

Убедитесь, что мировоззрение древних отражает реальные явления материального мира, хотя и не в привычных для нас терминах и понятиях.

Поразмышляйте, какие огромные возможности открываются перед человеком, владеющим биоэнергией, и насколько важно, чтобы она была направлена на добро. Ни в коем случае не используйте ее во зло другим и не превращайте дарованные вам возможности в источник дохода.

Воспитывайте в себе честность, стойкость в испытаниях, упорство, стремление к возвышенному, бескорыстие и любовь к людям.

Вырабатывайте в себе доброту и умиротворенность. Раздраженный человек теряет много энергии. Пусть ваш ум будет уравновешен, дисциплинируйте свои чувства.

Поддерживайте умственное здоровье отдыхом на лоне природы, ослаблением умственного напряжения, культивированием добрых, облагораживающих и возвышающих мыслей, а также привычкой быть всегда веселым. Это будет способствовать концентрации и сохранению энергии, а также улучшению состояния здоровья. 10

2. РАССЛАБЛЕНИЕ

Глубокое расслабление мышечной системы играет важную роль в психотренинге, так как дает человеку чувство покоя, обеспечивает быстрое восстановление сил и способствует набору энергии. Человек в раннем детстве обладает этим природным даром, но с возрастом, как правило, полностью теряет эту способность. Обычное состояние взрослого человека—это постоянное подсознательное напряжение целых групп мышц, что вызывает нервное напряжение и усталость.

Без глубокого расслабления достичь серьезных результатов по овладению биоэнергией не представляется возможным.

Освоение приемов глубокого расслабления должно идти в следующем направлении: прежде всего необходимо научиться чувствовать состояние своей мышечной системы и управлять им волевым приказом. Достигается это тренировками отдельных групп мышц и

всей мышечной системы в целом на расслабление.

Упражнения заключаются в том, что вы сосредотачиваете внимание на мышцах пальцев, кистях рук, ступнях, предплечьях, голених, шее, то есть на конечностях в целом и в верхней части туловища; затем мысленно отведите энергию из этих мышц, начинайте безвольно бросать их под воздействием собственной тяжести и размахивайте ими как свободно свисающими тряпками.

Например: отведите поток энергии из кисти руки и расслабьте мышцы так, чтобы она повисла безжизненно, затем покачайте безвольно кистью из стороны в сторону.

Проделайте это с кистью другой руки и с обеими руками одновременно.

Отведите энергию из рук, расслабьте мышцы так, чтобы руки свободно свисали по сторонам тела. Расслабьте мышцы шеи и лица таким образом, чтобы голова свободно свешивалась на грудь и движением туловища раскачивайте ею. Затем сядьте в кресло и расслабьте мышцы шеи и лица, пусть голова безвольно запрокидывается назад, свешивается на бок и грудь.

Сядьте на стул и расслабьте мускулы спины и поясницы так, чтобы верхняя часть туловища наклонилась вперед и т. д.

Овладев расслаблением отдельных групп мышц, приступите к расслаблению мышц всего тела. В положении лежа начните это делать сверху вниз от лица, затылка и до ступней ног включительно. Особое внимание обратите на расслабление мышц лица, глазодвигательных, затылка и позвоночника.

Для расслабления мышц применяют следующие основные приемы.

Потягивание. Потягивание (растягивание) мышц выполняется снизу вверх от ступней к голове. Потягивайтесь в различных направлениях, вытягивайте ноги, руки, переворачивайтесь и т. д. Не удерживайтесь от зевоты. Вообразите, что вы в саду, потягивайтесь, срывайте высоко висящие яблоки, тянитесь как можно выше.

Напряжение и расслабление мышц. Без резких движений и рывков, мягко и естественно напрягайте отдельные группы мышц, а затем переходите к полному их расслаблению.

Научитесь чувствовать момент перехода от напряжения к расслаблению.

Расслабление мышц на задержке дыхания. Это упражнение выполнять лучше всего на выдохе.

В положении лежа расслабьтесь, сделайте глубокий вдох и на выдохе представьте, как сверху вниз по телу идет волна, расслабляющая мышцы.

Выдохните и задержите дыхание до естественного желания сделать вдох. Посмотрите внутренним взором, какие мышцы расслаблены в недостаточной степени. Сделайте вдох и пошлите к ним волну расслабления, задержите дыхание.

Расслабление волевым приказом. Примите удобную позу и пошлите волевой приказ мышцам расслабиться. Делайте это естественно и непринужденно, так же, как вы подсознательно двигаете рукой или сокращаете мышцы.

Желательно применять формулы расслабления, рекомендуемые при аутогенной тренировке, и при этом отрабатывать подсознательное управление процессом расслабления.

Умственное расслабление. Сядьте в удобную позу, расслабьте мышцы и отгоните мысли о дневных заботах. Углубитесь в себя и отключитесь от обыденной жизни. Думайте о бесконечности вселенной и времени, о бесчисленном множестве миров и многообразии форм жизни. Это придаст вам бодрость и энергию.

Отдых. В положении лежа расслабьте все мускулы, отведите из них энергию. Старайтесь ни о чем не думать. Если в это время заснуть, то час такого сна дает отдых, как если бы вы спали всю ночь.

3. КОНЦЕНТРАЦИЯ

Концентрация — это фиксирование мыслью внешнего объекта или внутренней точки. Она не может иметь места при отсутствии объекта, на котором может быть сосредоточена мысль. Должны быть определенная четкая цель (объект) и живой интерес к этой цели.

Хорошо тренированный ум может быть по желанию сосредоточен на любой точке внутри или снаружи при одновременном исключении всех других мыслей. При глубокой концентрации все чувства затихают и больше не функционируют, исчезает ощущение тела, окружающий мир не воспринимается.

Концентрация может производиться на внешних материальных объектах, на органах тела или на мыслях.

Тренировки по концентрации должны производиться повседневно, для этого нужно использовать каждую представившуюся возможность — в транспорте, дома или на работе. Приучайтесь концентрировать внимание на любом выполняемом вами действии. При концентрации на каком-либо объекте вы заметите, что ваши мысли начинают быстро переключаться с одного объекта на другой, потом могут вернуться на предмет концентрации и вновь уйти в сторону. Не боритесь с умом, не утомляйте его. Концентрация должна проходить без напряжения и не вызывать усталости. Не одергивайте себя, не встряхивайте головой, отгоняя посторонние мысли. Это может отрицательно сказаться на вашем здоровье (вызывать головные боли и другие расстройства). Наблюдайте, как мысль уходит в сторону, а потом мягко верните ее к цели концентрации. Так повторяйте этот прием до тех пор, пока ум не станет устойчивым. Действуйте, как будто вы останавливаете маятник путем осторожного, постепенного уменьшения амплитуды его колебаний.

Наиболее удобная поза для концентрации — это сидя по-восточному или в позе лотоса. Голова и спина в одной плоскости, мышцы расслаблены, мысли успокоены. Такая поза не позволяет заснуть в период концентрации, протекающей в состоянии среднем между сном и бодрствованием.

Концентрацию можно проводить сидя на стуле в позе «кучера». Спина прямая, голова свешивается на грудь, руки на коленях, ноги перекрещены (правая нога на левой). Мышцы расслаблены.

В ряде случаев можно выполнять концентрацию лежа.

При этом исключите все раздражители, все, что может отвлечь или помешать достижению цели.

Постоянно практикуясь, доведите время концентрации на одной мысли (форме) от полминуты до получаса. Ее можно проводить в любое время суток, но наиболее удобное время для этого — вечер, наибольшего эффекта достигнете ранним утром и перед рассветом.

Вначале концентрируйте свое внимание на внешних объектах, а потом на внутренних и абстрактных идеях.

Концентрация на внешних объектах

Сосредоточьтесь с открытыми глазами на черной точке, стене, пламени свечи, яркой звезде, луне, на стуке колес, тиканьи часов, приучитесь в течение нескольких минут смотреть на объект концентрации не моргая. Примите любую удобную для вас позу, смотрите на луну, звезды и размышляйте о бесконечности вселенной. Рассматривайте какое-либо растение и вспомните все, что вы о нем знаете.

В общем, выбирайте для этого любой предмет или явление из окружающей вас действительности.

Концентрация на чакрах

В позе для концентрации закройте глаза и сосредоточьте внимание на одной из чакр. Выполняя упражнение, не переутомляйтесь.

Концентрация на переносице, где располагается третий глаз (или аджна-чакра), успокаивает и контролирует ум и способствует сосредоточенности. Через некоторое время в этом состоянии вы сможете увидеть свет («открытие третьего глаза»).

Концентрация на кончике носа (иашкапрадришти) обостряет ум и повышает степень сосредоточения.

Если, трудно сосредоточиться на одной из чакр или начинает болеть голова, то переключите внимание на другую чакру или на внешний предмет (голубое небо, солнечный свет, эфир и т. д.).

4. МЕДИТАЦИЯ

Глубокая концентрация на абстрактных идеях называется медитацией. Это процесс глубокого размышления, приводящий к специфическим изменениям состояния сознания. В восточной традиции обычно использовалась классическая «поза лотоса» (пад-масана) или ее модификации. Вот одна из рекомендаций школы Чань: «Когда вы впервые начинаете практиковать сидячую медитацию (цзо-чань) и созерцать свое сознание (кань-синь), отправляйтесь в уединенное место и сидите там, не сходя с этого места. Сядьте в правильную позу. Сделайте одежду свободной и ослабьте пояс. Расслабьте туловище и конечности. Промассажуйте себя 7-8 раз. Выдохните полностью воздух из живота. Через естественный поток дыхания вы обретете нашу истинную природу, ясную и пустотную, спокойную и чистую. Когда ваше тело и сознание будут гармонизированы, лух тоже станет спокойным».

Важно, что релаксация в этом процессе не должна трансформироваться в вялость.

Медитативная практика идет через сосредоточение сознания, лишённого каких-либо образов, в одной точке. Таким образом достигается «опустошение» сознания, иными словами, состояние сознания, лишённое любых образов восприятия.

Советский специалист по чань-буддизму Н. В. Абаев считает, что «сосредоточенность (В дзен-буддизме — Авт.) сознания вовсе не означала, что его нужно жестко фиксировать на определенном объекте. На следующей стадии медитирующий должен выработать в себе способность к несознательной концентрации внимания, когда сознание свободно движется от одного объекта к другому... не задерживаясь ни на одном... и вместе с тем отражает его с максимальной адекватностью, когда медитирующий в состоянии сосредоточиться на объекте без всякого напряжения и осознанного стремления сделать это».

Таким образом, медитацию можно представить как действие в широком смысле этого слова — психическом или физическом — без попыток одновременно контролировать это действие со стороны.

А. Уотте отмечал, что у-синь (синоним медитации)—это «состояние целостности, в котором сознание функционирует легко и свободно, без ощущения наличия второго сознания или эго, стоящего над ним с дубинкой в руках».

В этом случае сознание, нестабилизированное индивидуальным эго, естественно успокаивается и достигает наиболее уравновешенного состояния. Дзен-буддисты сравнивают такое состояние с «зеркальной поверхностью спокойной воды».

Можно говорить о том, что в данном измененном состоянии сознания мир, видимый тренирующимся, не разделен на субъект и объект, на эксперта и оператора, на человека и природу. Все воспринимается в естественной целостности и взаимосвязанности. Так, все практикующие медитацию, говорят о характерном растворении своего «я» в объекте, выбранном для медитативной практики, будь то конкретный предмет, музыкальное произведение, одинокий звук, образ или абстрактная идея.

Одновременно подчеркивается невозможность передать обычными средствами

собственные ощущения. Пытаясь описать их, практикующие чаще всего употребляют понятия легкости, «душевного скачка», «нового видения», «просветления», «растворения» или «слияния» с объектом наблюдения. Однако необходимо учитывать условность таких характеристик. В действительности речь может идти скорее о восстановлении изначальной целостности (недифференцированное™) мира и о включении тем самым субъекта в единое энергоинформационное поле. С момента включения, очевидно, может реализовываться принципиальная возможность отбора нужной информации, оперирование биоэнергией как носительницей таковой. Если мы говорим о биоэнергетическом лечении, то способность восприятия неискаженной информации о состоянии больного и привнесения в организм больного информации, корректирующей его функции, может быть достигнута оптимальным образом лишь через достижение вышеописанного состояния сознания.

5. РАЗВИТИЕ ЗРИТЕЛЬНО-ПРОСТРАНСТВЕННОГО ВООБРАЖЕНИЯ

Упражнение выполняется в позе расслабления.

Непрерывное созерцание. В течение 1—5 минут рассматривается любой предмет (монета, коробка спичек, карандаш, палец и т. д.). При этом можно моргать, но взгляд должен оставаться в пределах предмета.

Рассматривайте предмет вдоль и поперек, находите все но-вые мельчайшие детали и свойства. Повторяйте упражнение до тех пор, пока внимание не будет удерживаться на предмете легко.

Ритмичное созерцание. Выберите любой предмет и сосредоточьте на нем внимание.

Дыхание спокойное. На выдохе — закрывайте глаза, «стирайте» впечатление. На вдохе — снова открывайте и снова концентрируйте внимание на предмете. Так до 50 раз.

Затем наоборот: созерцание на выдохе, «стирание» — на вдохе.

Мысленное созерцание. Непрерывно или ритмично созерцайте любой предмет в течение 3—4 (или более) минут. Затем закройте глаза и постарайтесь мысленно вызвать зрительный образ предмета, целиком и во всех деталях. Открыв глаза, сличите мысленное «фото» с реальным предметом. Повторяйте так по 5—10 раз в каждом упражнении.

Постепенно добивайтесь отчетливого внутреннего видения. Конечно, оно не будет таким ярким, как паяв}-, и по началу будет походить на размытый силуэт в глубоких сумерках, но упорство сделает свое дело.

С несложных предметов постепенно переходите к более сложным, а затем — к обширным картинам и текстам. Зрительная память станет намного мощнее.

Внутренний видеоскоп. От 0,5 до 2-3 минут «впитывайте» взглядом один предмет, предположим, спичечный коробок, затем другой, например, стакан. Пусть оба отчетливо «отпечатываются» в зрительной памяти. Затем мысленно положите коробок в стакан.

Наложение может быть двойным, тройным, ритмически-переменным и т. д.

Цветовое воображение. В положении лежа расслабьтесь и сконцентрируйте внимание на области между бровями.

Постарайтесь как можно ярче, вплоть до галлюцинаций, увидеть и удержать внутренним взором образ в течение 1—10 минут:

- белые-белые белила;
- синюю-синюю синьку;
- коричневую корявую корку;
- желтый-желтый желток;
- зеленую-зеленую травку и т. д.

Вкусовое воображение. Сконцентрируйте внимание на кончике языка. Почувствуйте вкус: лимона (кислый-кислый, только что разрезанный); меда (сладкий-сладкий, прозрачный), сахара и т. д.

Осязательное воображение. Вызовите образ и осязательное ощущение: покалывание;

мягкая вата; нежный пух; шелк и т. д.

Добейтесь максимально ярких образных представлений: горячий пар в парилке; холодный мокрый платок на лбу и т. д.

Зрительно-пространственное воображение. Сложное саморазвивающееся представление. Например:

— пляж на море, жаркий солнечный день, легкая волна, на горизонте суда, купание, прохлада и г. д. (прохлада от воды). Поставьте перед собой картину или ее репродукцию. Примите удобную позу, расслабьтесь и сконцентрируйте на ней немигающий взгляд. Представьте себя участником действия этой картины. Если это лес, то почувствуйте лесную прохладу, легкий ветерок, шуршание листьев, запах трав; если это море, то внушите себе соответствующие ощущения и т. д.

III. НАБОР ЭНЕРГИИ

Поглощение энергии осуществляется организмом постоянно и без всякого усилия со стороны человека — через пищу, воду, физические упражнения и, главным образом, через воздух. Но ее поступление осуществляется в количествах, необходимых только для нормального функционирования организма, а в неблагоприятных условиях приток энергии может даже не восполнить ее потери.

Поэтому, чтобы набрать ее в больших количествах, разработаны различные приемы. Однако эти приемы не принесут успеха, если их выполнять без волевых усилий. При наборе энергии необходимо представить, как она вливается и впитывается в тело, растекается по всему организму, активизирует каждую мышцу, клеточку. И чем образнее и ярче представление, тем эффективнее набор энергии.

Можно представить энергетический поток в виде дождя, низвергающегося водопада, лучей, эфирной субстанции и т. д.

Каждый выбирает наиболее доступное и образное для него представление движущегося потока энергии.

Но необходимо помнить, что на начальных этапах тренировок нельзя этим заниматься длительное время, так как это может привести к энергетической перегрузке, плохому самочувствию, снижению настроения. Образное представление об энергии следует вырабатывать в себе и в своем сознании постепенно, изо дня в день, от месяца к месяцу. Эти психологические усиления быстро реализуются: человек в скором времени начинает испытывать прибавление жизненной силы и здоровья,

При наборе энергии необходимо помнить, что не следует прилагать выраженное эмоциональное усилие в работу воли. Необходимо отдать то приказание, которое должно быть исполнено, а затем составить себе мысленное представление о происходящем.

Спокойно отданное приказание, сопровождаемое мысленной картиной происходящих процессов, гораздо лучше усиленного страстного желания. Последнее приносит мало пользы.

Существует множество приемов энергонабора, но обязательной составной частью их является образное представление процесса поглощения энергии.

Лечение заболеваний всегда требует больших энергозатрат. Чтобы избежать отрицательных последствий для собственного здоровья, целителю необходимо научиться правильно использовать свой потенциал.

1. УПРАЖНЕНИЯ ПО НАБОРУ ЭНЕРГИИ РИТМИЧЕСКИМ ДЫХАНИЕМ

Набор энергии проводится путем выполнения специальных упражнений.

Приводятся по книге Ван-Несс Стильмана «Целебный магнетизм». М., Типография Тер-Арутюнова. 1912 г.

В течение первой недели их нужно проделывать три раза в день по 15 минут. Соблюдайте осторожность, не нарушайте указаний. Постарайтесь точнее выполнять все предписания.

Первая неделя

Каждое утро употребляйте 5 минут на подготовку к следующему упражнению. Сосредоточьте свои мысли на великом деле исцеления и на том, какое большое дело вы совершаете, применяя это лечение. Лучшим является время непосредственно перед каждой едой или после нее (завтрак, обед). В течение первого месяца не нужно выполнять упражнения поздно вечером. Они сначала оказывают возбуждающее действие, поэтому человек не сможет сразу совладать с притоком энергии.

В течение 5 минут сосредоточьте мысли на развитии своих энергетических способностей. Затем расположитесь на диване или в постели и расслабьте все мышцы тела до такой степени, чтобы не ощущать ни малейшего физического напряжения. Совершенно не нужно обращать внимание ни на один из членов тела.

Приведя себя в такое состояние, растяните корпус, чтобы не стеснять дыхание, и сделайте его полным и глубоким: ваша брюшная полость при этом расширится, и воздух свободно пойдет под ребра и в грудную клетку. Такое вдыхание продолжается 8 секунд. Затем задержите дыхание на вдохе на 8 секунд, после чего медленно, в течение 8 секунд, выпускайте из себя воздух.

Продолжительность каждого вдоха будет равна 24 секундам (вдох — задержка на вдохе — выдох — по 8 секунд).

При исполнении упражнения вы увидите, что этот первый шаг развития дыхания труден. Вы будете чувствовать утомление, даже дурноту, появится склонность к ускорению дыхания, не прерывайте своих упражнений. После нескольких сеансов все неприятные ощущения исчезнут и их заменит все увеличивающееся чувство силы.

Первое упражнение необходимо для того, чтобы научиться управлять дыханием, развить волю и утвердиться в решении овладеть энергетикой.

Напоминаем, что упражнение не должно превышать по времени более 15 минут: первые 5 минут — на подготовку, оставшееся время — непосредственно на его проведение.

Вторая неделя

Необходимо упражняться 3 раза в день: по 15 минут каждый раз перед едой или после принятия пищи.

После 5-минутного приготовления закройте пальцем свою правую ноздрю и сделайте глубокий вдох левой ноздрей, в течение 10 секунд, расширив, как и прежде, брюшную полость, ребра и полость груди. Затем на 10 секунд задержите дыхание и, наконец,, сделайте выдыхание через правую ноздрю в течение 10 секунд. 18

Когда вы убедитесь, что способны, не утомляясь, делать выдыхание в течение указанного времени, можете быть вполне уверены, что научитесь управлять дыханием. Каждое из этих упражнений потребует для полного вдоха, задержки дыхания и выдыхания 30 секунд, то есть за 10 минут упражнений число таких вдохов будет равняться 20.

Если счет 10x10x10 окажется слишком трудным для вас, можно уменьшить продолжительность вдохов и выдохов. Не переставайте упражняться в исполнении этого упражнения до тех пор, пока не усовершенствуетесь в нем. После первых десяти вдохов вы должны переменить ноздри для вдыхания и выдыхания.

Занятия на второй неделе ограничиваются только этими упражнениями. Когда вы

усовершенствуетесь в них, то можно приступить к лечению людей, но не более трех лиц в день.

В конце второй недели накапливается настолько много жизненной энергии (силы), что, отдавая избыток своей силы на лечение, вы не будете чувствовать утомление.

Третья неделя

Упражнения здесь труднее предыдущих, поэтому посвятивший себя их изучению должен относиться к их выполнению с большим вниманием. Упражнения состоят в переменном дыхании одной и другой ноздрей так же, как и в предыдущих, причем каждое вдыхание продолжается в течение 15 секунд, задержка—10, а выдыхание—15 секунд. Наибольшую трудность будет представлять более длительное выдыхание. Однако это, безусловно, необходимо для вашего развития.

Четвертая неделя

Упражнения также состоят в дыхании через одну и выдыхания через другую ноздрю, увеличивается лишь время дыхания. Каждое выдыхание должно теперь продолжаться 20 секунд, задержать дыхание следует на 10 секунд, выдыхание осуществляется в течение 20 секунд.

Время для упражнения нужно увеличить от 15 до 30 минут вместе с необходимыми для приготовления к упражнению 5 минутами.

Серьезно относящийся к занятиям ученик уже в конце четвертой недели почувствует особое радостное состояние духа и прилив энергии — результат накопленной в организме оживляющей его нервной силы. Посвятивший себя изучению должен и впредь постоянно упражняться в глубоких дыханиях; его мускулы настолько окрепли, что могут уже легко переносить действующее на них давление.

В конце 4-й недели набор энергии можно осуществлять в любое время дня по 30 минут ежедневно. Основные усилия направляются на увеличение продолжительности дыхательного цикла в наиболее удобное для этого время — ранним утром, в постели.

Продолжительность полного вдоха будет постепенно возрастать, а время задержки дыхания несколько уменьшится приблизительно в такой пропорции:

(в секундах)

Продолжительность полного цикла	Вдыхание	Задержка	Выдыхание
9	3	3	3
15	5	5	5
24	8	8	8
30	10	10	10
40	15	10	15
50	20	10	20
60	26	8	26

Если вы найдете полезным, увеличьте продолжительность вдыханий и выдыханий. Данные цифры основываются на деятельности нормально развитых легких вполне здорового человека.

Для остальных — освоение одной «недели» может длиться месяц и более — это зависит от состояния вашего организма.

Когда вы основательно изучите на практике все указания, появится особое ощущение,

которое индусы называют «движение духа». В этом состоянии вы хорошо будете чувствовать жизненную энергию, распределенную с помощью нервов и крови по всему телу. Тогда болезнь теряет власть над организмом и усталость быстро исчезает. Даже голод и жажда подчиняются силе воли, твердость духа противодействует телесным недомоганиям.

IV. ТРЕНИРОВКА РУК

Тренировкой рук достигается:

- открытие энергоинформационных каналов в ладонях и пальцах рук;
- возможность создания устойчивого потока биоэнергии между ладонями;
- повышение биолокационной чувствительности кистей рук.

В процессе тренировок вырабатываются способность чувство* вать поля и умение управлять энергетическим потоком. При этом руки начинают работать не только в режиме передачи энергии, но и в режиме сверхчувствительного приема. Не следует забывать о том, что «тренированные» руки способны также «впитывать» в себя сигналы заболеваний. Они начинают работать как биологическое приемно-передающее устройство. Отсюда чем меньше рабочая поверхность рук, тем легче контролировать их состояние.

Обычно правая рука бывает положительной — отдающей или активной, а левая — отрицательной — воспринимающей или экранирующей. У левшей полярность, как правило, обратная.

Наибольшее внимание уделите тренировкам своей рабочей (активной) руки, при этом основное внимание — кончикам ногтевых фаланг указательного, среднего и безымянного пальцев. Именно они должны обладать наибольшей чувствительностью к зонам патологии. Практически вся диагностика осуществляется этими тремя пальцами.

Чувствительность ладоней более низкая и тренируются они, в основном, только в двух приемах — определение биополя и уровня артериального давления.

Известно много способов тренировки рук, но для достижения цели вполне достаточно освоить всего 6 упражнений, из них четыре — для развития пальцев и два — для ладоней. Большинство из них основываются на круговых движениях кистей рук относительно друг друга. При этом надо помнить следующее:

- одна рука остается неподвижной (она является «циферблатом»);
- круговые движения совершаются только по часовой стрелке относительно неподвижной руки;
- по мере повышения чувствительности расстояние между ладонями (пальцами) постепенно увеличивается до полного размаха рук;
- при выполнении упражнения руки разводятся на расстояние чувствительности колебательными движениями, по правилу «два шага вперед — шаг назад», а затем сводятся вместе;
- старайтесь не терять биоэнергетической связи между руками;
- тренировка ведется для правой и левой руки поочередно;
- рабочими являются преимущественно самые кончики указательного, среднего и безымянного пальцев — на их тренировку и обращается особое внимание;
- при выполнении упражнений необходимо образно представить движение энергии, концентрировать внимание на ощущениях в кончиках пальцев или ладоней (тепло, покалывание и т. д.);

— скорость вращения пальцев или движения ладоней определяется эмпирическим путем по интенсивности ощущения полей. На начальных этапах освоения она небольшая и увеличивается по мере развития контактности и чувствительности пальцев.

Первые один-два месяца занятий желательно проводить тренировки ежедневно, по 1 — 1,5 часа, а затем не менее чем по 30 минут в день. Тренировки могут быть разовыми или дробными по 3—5 минут за сеанс. В период постоянной практики в диагностике и

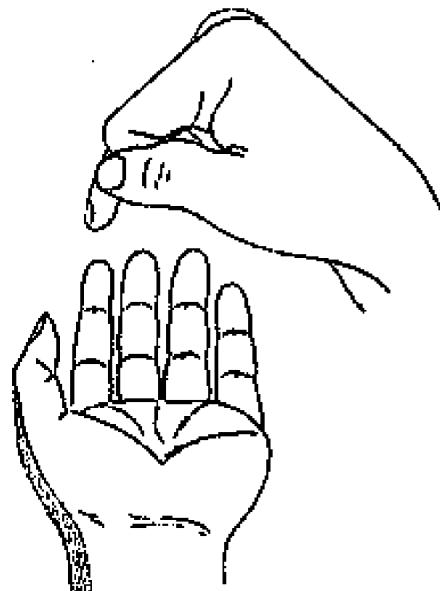
лечении тренировка рук может не проводиться, но при прекращении работы необходимо выполнять ежедневные упражнения общей продолжительностью 30—40 минут.

1. УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ПАЛЬЦЕВ

1. Ногтевые фаланги пальцев подвижной руки поочередно совершают круговые движения над ногтевыми фалангами пальцев неподвижной. При этом ладони находятся в параллельных плоскостях (Рис. 1).

Рис.1

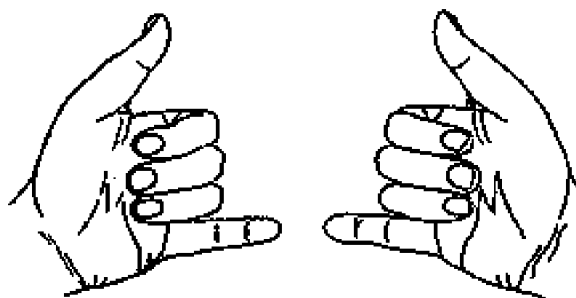
Сначала отрабатывается мизинец; круговые движения вокруг мизинца, потом безымянного, среднего, указательного и большого пальцев. Затем безымянный — вокруг мизинца, безымянного, среднего и г. д. И так все пальцы по очереди. При недостатке времени начинать надо с упражнений указательного, среднего и безымянного пальцев активной руки. В процессе тренировки, чтобы остальные пальцы не были задействованы, их необходимо отставить в сторону или согнуть.



Вторая часть упражнения заключается в следующем. Палец подвижной руки расположен над пальцем неподвижной так, что перекрываются только их концевые подушечки. После круговых движений, осуществляемых в пределах ногтевых фаланг, производят колебательные движения по правилу «два шага назад — один шаг вперед», постепенно удаляя палец на расстояние, при котором еще сохраняется специфическая биоэнергетическая связь между подвижным и неподвижным пальцами. В этом упражнении участвуют попеременно все пальцы. 22

2. Кончики пальцев противостоят друг другу и находятся на -одной оси. Вращение пальцев активной руки осуществляется так же, как и в первом упражнении. Выполняя спиралеобразные движения, их разводят на расстояние чувствительности и вновь сводят.

По правилу «два шага вперед — один шаг назад» (Рис. 2).

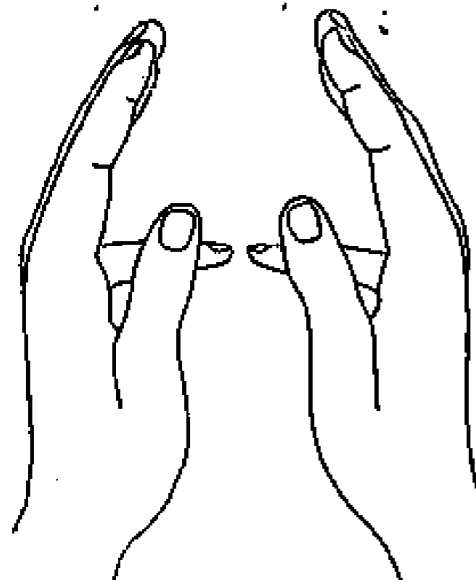


Поочередно пальцы одной руки вращаются вокруг кончика пальца другой. Вначале делаются широкие круги, потом они сужаются, пальцы разводятся на

некоторое расстояние друг от друга. Затем палец активной руки начинают попеременно приближать и удалять, как бы нанося резкие удары по фалангам.

Рис. 3

3. Ладони параллельны друг другу на расстоянии, несколько превышающем длину согнутых



сопредельных пальцев. Кончики противостоящих пальцев располагаются друг против друга. Палец подвижной руки делает резкие маятниковые движения относительно неподвижного пальца с задержкой в крайних положениях подвижного пальца. Добиваются ощущений только в сопредельной паре пальцев. Такие движения совершают всеми десятью пальцами поочередно, уделяя особое внимание сопредельным парам указательных, средних и безымянных пальцев (Рис. 3).

4. Ладони согнуты так, что четыре пальца противопоставлены одному большому. Кисть подвижной руки совершает круговые движения по часовой стрелке, пропуская между согнутыми пальцами поочередно сначала большой палец, а затем противопоставленные ему четыре пальца неподвижной руки. Можно осуществлять колебательные движения, поочередно пропуская пальцы неподвижной руки внутри согнутой ладони подвижной. Движение захватывает только фаланги. В тренировке участвуют попеременно обе руки (Рис. 4).

Рис.4

2. УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ЛАДОНЕЙ

1. Плечи свободно опущены вниз, руки согнуты в локтевых суставах, приведены к корпусу и слегка прижаты. Предплечья перпендикулярны телу, ладони параллельны друг другу, пальцы слегка раздвинуты. Предплечья совершают легкие, плавные колебательные движения (в плоскости, перпендикулярной телу), сохраняя ощущение энергетической связи, и постепенно ладони разводятся на ширину плеч (на расстояние энергочувствительности), а потом сводятся в исходное положение. Все суставы рук фиксированы без напряжения.

При разведении ладоней делают два колебания вовнутрь, а затем одно, более широкое — в стороны. При сближении, наоборот: два в стороны и одно — более размашистое — **ВОВНУТРЬ** (Рис.5).

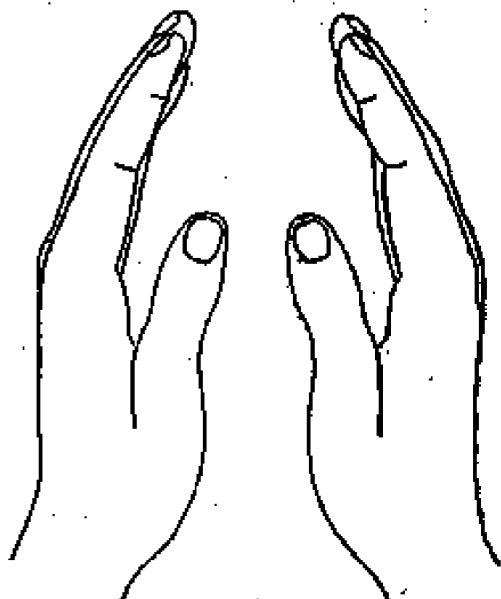
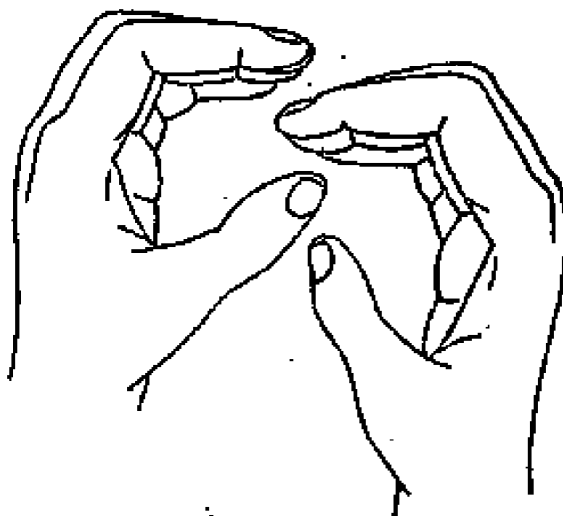


Рис. 5

2-е упражнение

2. Ладони развернуты по отношению друг к другу крест на крест и согнуты так, как будто в них вложен шар, пальцы расставлены. Шар ощутимо давит на нижнюю ладонь. Два-три колебательных движения с опусканием рук под тяжестью шара вниз уже относительно другой руки. При передаче шара из руки в руку ладони разворачиваются так, чтобы кончики пальцев одной руки проходили над кончиками пальцев другой.

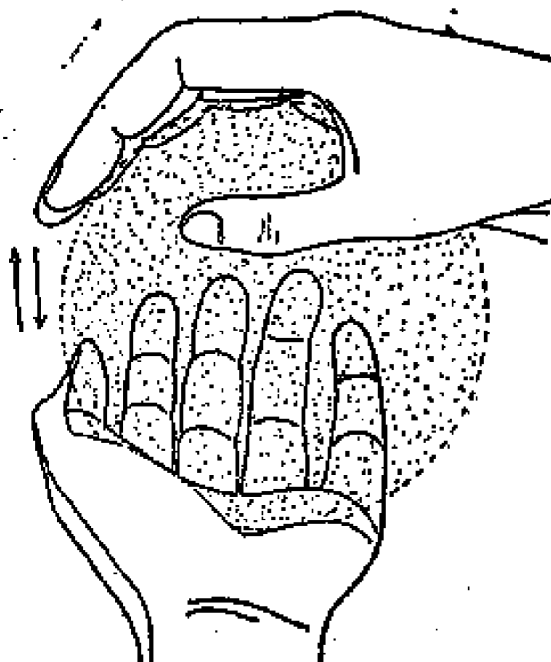
Для повышения эффективности тренировки рекомендуется мысленно представить, что между руками находится ком тополиного пуха или детский воздушный шарик, наполненный водой. При движении «перебрасывания шара» следует делать

легкие, плавные движения, чтобы «предотвратить» разрушение «шарика» (рис. 6).

3. УПРАЖНЕНИЯ ПО УПРАВЛЕНИЮ ЭНЕРГОПОТОКОМ

1. Опустить и расслабить руки, почувствовать каждый палец отдельно.

2. Зарядить руки (набор энергии). С этой целью кисть левой руки устанавливают ладонью вверх, правой — ладонью вниз. Руки согнуты в локтях. Правая ладонь находится параллельно над левой. Пальцы рук расставлены, выпрямлены без напряжения. Кисть правой руки совершает круговые движения над левой по часовой стрелке (циферблат — левая ладонь) так, чтобы ногтевые фаланги правой кисти проходили над ладонью и кончиками пальцев левой.



Движение руки неравномерное, оно ускоряется при прохождении пальцев над ладонью и замедляется при прохождении над пальцами.

При этом образно представляется, что движущаяся рука работает с энергетической массой, она как бы размешивает ее и концентрирует. Набор энергии преимущественно осуществляет правая рука. Левая заряжается слабее.

После зарядки не следует прикасаться правой рукой к чему-либо, так как этим можно нечаянно сбросить заряд.

3. Заряженную правую руку развернуть ладонью вверх. Сбросить энергию с левой кисти. Для этого нужно свести вместе мизинец, безымянный, средний и указательный пальцы, начиная с мизинца, а затем подушечками их ногтевых фаланг поочередно, друг за другом, очень мягко провести сверху вниз по всей длине поверхности большого пальца и ладони (этим приемом можно пользоваться также для сброса сигналов и неприятных ощущений на ладони во время диагностики и лечения).

Тренироваться следует в положении сидя, положив кисти рук ладонями вверх на слегка раздвинутые колени (левая ладонь не заряжена, правая — заряжена). Сконцентрировав внимание на правой заряженной руке, помогая взглядом и движением головы, мысленно перегоните энергию с правой ладони на предплечье, плечо, грудь, левое плечо, предплечье и ладонь. Из левой кисти энергию через плечевой пояс нужно перегнать в правую. Энергию вновь вернуть в левую кисть, а затем перегнать в левую ногу: через левое предплечье, плечо, половину груди, живота, бедро, голень — на левую стопу и отсюда — на правую стопу и т. д.

4. Левая рука опущена вниз, ладонь без напряжения сжата в кулак. Правая полусогнута в локте и вытянута вперед на уровне груди, ладонь перпендикулярна телу, пальцы слегка расставлены. Вообразите, что против правой ладони находится левая. Вращайте правую ладонь по часовой стрелке относительно воображаемой левой. Движение ладони неравномерное, как в упражнении по набору энергии. При выполнении вращательных движений центр ладони и концы пальцев выделяют поток энергии.

5. Правая ладонь с расставленными пальцами совершает вращение по часовой стрелке над подошвой левой ноги (циферблат — подошва). Заряжается энергией преимущественно

подошва. Перегнать мысленно энергию из подошвы левой ноги в правую, потом в руку и так далее.

4. УПРАЖНЕНИЯ ПО РАЗВИТИЮ СПОСОБНОСТЕЙ К ДИАГНОСТИКЕ

После того как обучающийся освоил вышеописанные упражнения, и его пальцы и ладони рук приобрели достаточно высокую чувствительность, проводится дальнейшее совершенствование восприятия сигналов. Упражнения отрабатываются на неодушевленных предметах и живых организмах сначала с открытыми глазами, что необходимо для создания мысленной ассоциативной связи между ощущениями рук и зрительными образами предметов обследования. По мере совершенствования восприятия их можно проводить с закрытыми глазами. При тренировке необходимо стараться запомнить, какие ощущения соответствуют тому или иному организму, материалу или цвету. Занятия проводятся до автоматического узнавания образов.

Начать тренировку можно сидя за столом: ощутите на расстоянии кончиками пальцев рабочей руки материал его покрытия, проведите рукой на той же высоте через край стола и ощутите сигнал от материала пола, затем возвратите руку на стол и ощутите переход сигналов «пол — стол» как край стола. Оба сигнала запомните.

Осуществляйте аналогичное обследование предметов различных материалов и формы, кончиками пальцев обрисовывая контуры обследуемых предметов и запоминая характер ощущений от материалов (ложки, ножи, солонки, кольца, дерево, камень и т.д.).

Попытайтесь определить различие в сигналах от предметов одинаковой формы, но из разных металлов (монеты одинакового размера: медные и никелевые).

Обследуйте предметы, одинаковые по материалу и фактуре, но разного цвета. Возьмите 4-6 квадратных листков бумаги одинакового размера и фактуры. Половину из них окрасьте в черный цвет, разложите их на некотором расстоянии друг от друга и, проводя рукой над ними, запомните разницу сигналов белого (холодного) и черного (теплого) цвета. Если долго обследовать эти листки, то в скором времени острота сигнала значительно снижается и искажается, что связано с переносом и смещением полей рукой разных цветов. Для улучшения ощущений нужно снять поле «чужого» цвета с листка, затем «снять сигнал с руки» и проделать эту «очистку» со всеми листками, после чего интенсивность сигнала цвета будет первоначальной.

Аналогичные упражнения нужно проводить с бумажками (обязательно одинаковой фактуры) различных цветов. Чем ярче, интенсивнее цвет, тем сигнал более выражен.

Память восприятия цвета в будущем даст возможность более тонкой диагностики болезненных очагов.

Если у обучающегося не возникло ассоциативных восприятий цветовых различий, то при диагностике возможны только определения грубых патологий.

Исследуйте сигналы от деревьев, фруктов, цветов, трав, дождевого червя и т. д.

Проведите поиск предметов рукой. Вначале обследуйте предмет, например монету, и запомните ее сигнал, затем попросите кого-нибудь сместить монету и накрыть ее газетой.

Попытайтесь отыскать монету по знакомому сигналу.

При прохождении кисти над предметом в пальцах ощущается сигнал (покалывание, дуновение ветерка и т. д.). У некоторых при этом упражнении ощущается в области лба над переносицей (третий глаз) легкая тень.

При определении разницы сигналов от органических и неорганических предметов можно отметить, что сигнал от органических более интенсивный, теплый.

Следует подчеркнуть, что во время упражнений внимание должно быть максимально сосредоточено на ощущениях в кончиках пальцев руки. Не следует ждать сильных ощущений, они могут быть слабыми и неодинаковыми у разных людей и по интенсивности, в зависимости от их биологического ритма, и по качественно-чувственной окраске.

5. ПРИЕМЫ ЛИЧНОП ВНУТРЕННЕЙ ЗАЩИТЫ

При проведении сеансов лечения пациента возможны переходы биоэнергетических сигналов заболеваний на целителя. Обучающийся к этому периоду должен выработать систему активной внутрени-ей защиты. С этой целью рекомендуется несколько приемов. Во время работы необходимо создавать у себя оптимистический настрой, уверенность в собственном здоровье. Нужно также выработать у себя безразличие к опасности заражения от пациента, твердо верить в свою невосприимчивость к болезням.

Для создания энергетической оболочки существуют свои приемы.

Желающий «замотать» себя в «энергетический кокон» садится в удобную позу, правую стопу кладет на левую, соединяет руки. Затем мысленно (можно помогать круговыми движениями головы), начиная с подошв, постепенно поднимаясь вверх по спирали, создает вокруг себя вращающиеся круговые потоки энергии, сужая их над головой до полного закрытия «кокона». Потоки энергии должны быть плотными. В конце упражнения целесообразно проверить плотность и целостность энергетической оболочки, окинув себя мысленным взглядом снизу вверх. При необходимости можно добавить витки энергии.

Движение энергии при «заматывании» должно направляться по часовой стрелке, когда циферблат как бы приклеен к стопам. В тех случаях, когда обучающемуся трудно выполнить этот прием, ему может помочь учитель, давая энергию круговыми движениями руки над головой ученика.

Другой прием создания защитной энергетической оболочки заключается в следующем: обучающийся представляет себе, что он встал на металлический диск и мысленно накрыл себя большим металлическим стаканом, который плотно прилегает к нижней поверхности диска.

Следует выработать у себя уверенность, что этот металл отразит любые вредные энергетические воздействия.'

Целесообразной модификацией вышеописанного варианта является создание мысленного образа металлического цилиндра «без доньшка». Один конец цилиндра, в котором находится человек, стоит на земле, другой уходит высоко в космос. В этом случае не прерывается энергоинформационная связь с ноосферой.

Такие способы защиты предохраняют от активных и пассивных, биополярных и биоэнергетических воздействий.

Перед тем как подойти к пациенту, проговорите следующую формулу самовнушения: — Мое здоровье сохранится в процессе лечения. Я защищен от посторонних болезней. Я защищаю пациента от всех посторонних болезней. Здоровье больного улучшится.

Для усиления эффекта можно рекомендовать и такой прием-целитель, сильно растягивая сложенные в замок руки, трижды проговаривает вышеописанную формулу (мысленно или шепотом).

Перед каждым повторением этой формулы захват в «замок» рук меняется.

6. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРАНИЦ БИОПОЛЕЙ

Определение границ биополей является первоначальным этапом в системе биоэнергетической диагностики и лечения.

Поставьте пациента боком к себе. Раздвиньте руки на полный размах. При этом ладони должны быть параллельны друг другу, а также поверхностям груди и спины обследуемого. Мягкими колебательными движениями постепенно сводите руки, приближая их к телу спереди и сзади. Постарайтесь определить границы астрального, ментального и физического полей.

Более чувствительный и подготовленный ученик ощущает границы полей дальше от поверхности тела пациента, менее подготовленный — ближе.

Проводите ладонями с расставленными пальцами над поверхностью тела и следите за получаемыми сигналами. Постарайтесь обнаружить и запомнить изменения биополя. На следующем этапе при определенных навыках кончиками пальцев можно определить качественные характеристики границ биополей (плотное, жесткое, колючее, мягкое, теплое и т. п.). В связи с тем, что эти границы нечеткие, размытые, сигналы слабы и не всегда их можно выявить без достаточного опыта. Проверку ощущений производят маятником, используя золотое, серебряное или любое кольцо (желательно с руки пациента) или грузик из тяжелого металла.

Возьмите рабочей рукой маятник (на тонкой нити длиной около 20—30 см), затем осторожно подведите его к границе биополя и плавными горизонтальными и вертикальными движениями исследуйте биополе пациента. Над больным органом, то есть там, где изменено поле, кольцо начнет раскачиваться. Эффективность такого приема повышается, если мая.кику дается осознанный мысленный приказ показать, где и по какой причине изменено поле.

Аналогичную диагностику можно осуществлять с помощью Г — образной биолокационной рамки.

Следует учитывать, что при групповом обследовании одного пациента каждый ученик на границе его биополя оставляет «свой след». Эти «следы» замеров границ биополей следует убрать в конце практикума.

Если вы приняли на пальцы сигнал, «сотрите» его другой рукой или просто стряхните.

Если же вы «схватили» боль на руки, снимите ее под струей холодной воды выше места, где появился сигнал болевого ощущения. При появлении головной боли необходимо принять душ.

Возьмите за правило: не приступать к диагностике и лечению, если рядом нет проточной воды.

V. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

В результате многовековой практики целительства появилось множество различных способов и приемов диагностики и лечения, основанных на осознанном и неосознанном применении биологической энергетике.

Каждый целитель, занимающийся воздействием на людей с целью лечения соматических и психосоматических заболеваний, свободен в выборе уже известной методики или в создании своих собственных методологических приемов. Последнее наблюдается более часто. Их разнообразие объясняется прежде всего особенностями лечения, основанного на возможности управлять биологической энергией усилием и концентрацией мысли, то есть мысль является субстратом экстрасенсорного воздействия и в этом заключена ее материальность. Независимо от способов настроя целителя и применяемых методик воздействия важна мысль, вкладываемая им в биоэнергетическую информацию, которую он хочет передать пациенту для достижения желаемого эффекта.

Мы не подразделяем воздействие на пациента на чисто экстрасенсорное и психотерапевтическое. Практически при любом контакте пациента с целителем присутствует психотерапевтический эффект, в основе которого лежит внушение наяву. Это является одним из основных аспектов лечения любого соматического заболевания. Здесь уместно привести высказывание профессора Д. Д. Плетнева, в котором говорится, что «анализ развития современной медицины убеждает в том, что эмоциональным нарушениям должна быть отведена в клинике внутренних болезней значительно большая роль, чем это делалось до сих пор. Нет соматических болезней без вытекающих из них психических отклонений, как нет и психических заболеваний, изолированных от соматических синдромов».

Развитие и лечение любого патологического процесса в том или ином органе следует рассматривать как проявление болезни целостного организма, и прежде всего

бессознательной или осознанной установки организма на болезнь или на практическое здоровье. Соматические проявления болезни рассматриваются как энергетический дефект на определенном уровне. Этот уровень улавливается экстрасенсом с помощью локатора (руки) или по интуитивному каналу при настрое на восприятие энергоструктуры пациента.

Большую роль в работе целителя играют:

- умение концентрировать свое внимание;
- потенциальные биоэнергетические возможности и умение управлять собственной биоэнергетикой;
- качество исполнения технических приемов лечения.

Не менее важным свойством, определяющим эффективность лечения, являются образность мышления и — главное — способность к самовнушению, то есть созданию у себя особого «рабочего» состояния типа медитации, когда открыты биоэнергетические каналы, обострено чувственное восприятие и движение целительной энергии становится целенаправленным.

Преобладание у целителя тех или иных качеств и способностей" и определяет его индивидуальность в выборе различных приемов.

Диагностика и лечение ведутся на основе образного представления об анатомии органов и систем человеческого тела, а также физиологических процессов, протекающих в них. Однако представить с точностью структуру органов и их функционирование доступно немногим, что в принципе и необязательно. Главное, чтобы представление было образным и привязанным к определенному органу или заболеванию. Поэтому, даже зная анатомию человеческого тела понаслышке и имея смутное представление о характере заболевания, целителям удастся излечивать множество тяжелых болезней.

Движение биоэнергии подчиняется мысленному приказу, и чем больше уверенность экстрасенса в своих силах, тем эффективнее лечение и надежней «иммунитет» при соприкосновении с больными. Все это достигается самовнушением.

Необходимо тщательно изучать все способы лечения биоэнер-говоздействием, но применять их следует творчески, сообразуясь со своими силами и способностями.

Руководствуйтесь интуицией, которая станет ведущей в вашей работе по мере тренировки и практики; избирайте наиболее понравившиеся методы, комбинируйте известные и вырабатывайте свою собственную систему лечения. Уверуйте в себя и свою способность врачевания, которая присуща каждому человеку. Она развивается и совершенствуется вместе с ростом опыта и уверенности в своих силах.

1. ДИАГНОСТИКА

При первой встрече целителя с пациентом проводится опрос, чтобы выяснить основные жалобы больного, затем приступают к диагностике заболеваний. Кроме того, целью опроса являются выработка тактики обследования и установление психологического контакта с пациентом. Во время беседы проводится подготовка больного к диагностике и лечению биоэнергетическим способом.

Наиболее удобное положение обследуемого — стоя или сидя на табурете. В этих положениях для осмотра доступна большая часть поверхности тела. Вначале определяется степень чувствительности пациента и качественные характеристики его биополя.

Если человек чувствует ваше биоэнергетическое воздействие и у него появляются ощущения, которые вы ему навязываете и называете (тепло, покалывание, давление и т. п.), то лечение в большинстве случаев будет эффективным. В случае низкой чувствительности пациента или психологического противодействия целителю результат лечения может оказаться незначительным.

Основные качественные характеристики биополя больного могут ощущаться в виде тепла или холода. Холодное поле может -быть показателем несовместимости биополей целителя

и пациента

Существует прием для определения совместимости или несовместимости биополей двух людей. Два человека, стоя лицом друг к другу, протягивают развернутые ладонями руки навстречу друг к другу. На расстоянии около 10—15 см делаются мягкие колебательные движения небольшой амплитуды «вперед-назад», при этом каждый ощущает тепло или холод как основную характеристику совместимости биополей.

Этот прием может быть рекомендован как тест не только при отборе пациентов, но и при выборе друзей и спутников жизни.

Очаги холодного поля указывают на наличие злокачественных опухолей. Наиболее часто злокачественная опухоль дает такое ощущение, как будто рука дотронулась до сухого льда. Оно сохраняется долго, и его сложно снять без применения холодной проточной воды.

При несовместимости биополей или диагностировании злокачественной опухоли лечение может проводить только целитель высокого класса, находящийся в хорошей биоэнергетической форме.

Можно рекомендовать следующее: задайте себе внутренний вопрос: «Имею ли я право диагностировать или лечить этого пациента?» В случае положительного ответа, например в виде теплого сигнала, приступайте к работе.

Кроме того, если поле отбрасывает руки с разворотом ладоней в стороны, то такого человека лечить крайне трудно или практически невозможно, так как это является показателем его сильного психологического противодействия.

Следующим этапом является определение симметричности поля.

Сдвиг поля в сторону от центра тела по оси грудь — спина или правая сторона — левая сторона, как правило, является показателем тяжести заболевания, степень которой прямо пропорциональна величине сдвига.

Симметричность поля определяется расстоянием от поверхности тела с различных сторон до его границ. Затем проводится обследование всего тела, в процессе которого по характеристикам биополя определяется общее состояние здоровья, выявляются энергетические дефекты в виде очагов патологических сигналов.

Обследование проводится в основном сверху вниз. Руки двигаются в 10—15 см от поверхности тела. Движения — плавные, легкие. Для лучшей локализации сигнала пальцы могут совершать вертикальные или горизонтальные колебательные движения (но не круговые). Передвижение биоэнергетика вокруг больного совершается по часовой стрелке. На общей энергоструктуре пол» выявляют и локализуют сигналы заболевания.

Вслед за этим проводится более углубленная и детальная диагностика больных: органов.

Сигнал заболевания является показателем отклонений функций органа от нормы или привычного состояния. Страдающие органы ощущаются в виде энергетических выбросов или дефектов; разной интенсивности. Наиболее сильные сигналы дает острая боль, острые воспалительные процессы, язвы, камни. Сигналы от-органов при хронических заболеваниях проявляются значительно» слабее.

Приняв сигнал на пальцы, необходимо тут же его «снять», но очень мягко и нежно, иначе пальцы на некоторое время могут снизить или даже потерять чувствительность.

Снятие сигнала осуществляется следующими способами:

- «стереть» их другой рукой;
- мягко, как гребенкой, провести кончиками мизинца, безымянного, среднего и указательного пальцев сверху вниз по большому;
- согнуть руку в кулак так, чтобы пальцы лежали на основании ладони, а затем медленно разжимая кулак, заставить кончики пальцев скользить по ладони;
- стряхивающим движением сбросить сигнал.

При обследовании необходимо максимально сконцентрировать внимание на улавливаемых сигналах.

Обследование проводится рабочей рукой. Другую руку лучше всего сжать в кулак, но

слабо, без напряжения. Диагностирование проводится преимущественно указательным, средним и безымянным пальцами. Большой палец и мизинец подогнуть под ладонь. Указанные три пальца без напряжения раздвинуты.

Диагностика может ставиться по принципу обратной связи (локация) на мысленный запрос с ответом «да» (сигнал), «нет» (его отсутствие).

Чтобы выделить сигналы обследуемого органа из фонового сигнала или поля, целесообразно мысленно представить этот орган. Тогда на общем фоне проявляются исходящие из него более четкие сигналы. При достаточно высокой подготовке (концентрация, образность представлений) они могут воспроизводиться даже от отдельной части обследуемого органа.

В случае отсутствия органа (удален хирургическим путем) сигнал не поступает и ощущается провал в биоэнергетической структуре.

При наличии сигнала экстрасенс дает серию мысленных запросов с перечислением возможных вариантов его заболеваний. Ответный сигнал от органа определяется только при подтверждении причинно-следственной связи. Таким же образом уточняются функциональные и физиологические характеристики исследуемого органа.

При высоком уровне подготовки экстрасенс может получать сразу полный набор информации в больном органе как в виде тех неприятных ощущений, которые испытывает пациент (боль, жжение, чувство распирания и т. п.), так и в виде образного представления (видения) анатомо-физиологических изменений в исследуемом органе (например: почка, мочеточник — камень, воспаление; сердце — сужение клапанного отверстия, дефект перегородки; мозг — кровоизлияние, тромбоз артерий, снижение кровотока и т. п.).

При диагностике и лечении желательнее создавать образное представление органов и процессов, протекающих в них при заболевании и лечении. Лучше всего свои представления связывать со знаниями современной медицины (анатомическое строение, причины заболевания, внешние проявления болезни, состояние органа и т. п.), но в принципе это не всегда обязательно. Достаточно любого ассоциативного образного представления, связанного с тем или другим органом или процессом. Представления эти индивидуальны, но главное, чтобы они были яркими и образными для целителя.

Обнаружив больной орган и определив характер заболевания, пытаются выявить причинно-следственную связь патологии. Для этого существует следующий прием: одну руку (обычно экранирующую) накладывают на поверхность тела в районе больного органа, а другой рукой (активной) начинают обследовать органы, которые могут оказаться первоисточником заболевания. Когда такой орган будет обнаружен, замкнется энергетическое кольцо, вы почувствуете сигнал. Он в первую очередь и подлежит лечению, иначе будет постоянно провоцировать рецидив заболевания.

В некоторых случаях целесообразно проводить биоэнергетическое лечение больных органов, воздействуя через акупунктурные точки и меридианы.

Методом биолокации можно отыскать биологически активную точку (БАТ) или группу точек, воздействие на которые в данный период времени, у данного больного наиболее целесообразно.

Для отыскания нужных БАТ палец экранирующей руки ставят на больной орган. Пальцем активной руки проводят над телом, отыскивают соответствующие меридианы и затем, двигаясь по ним, находят нулевые точки. Позитивным критерием поиска БАТ является ощущение пульсации, возникающей в пальцах (цепь замкнута: палец — БАТ — орган — палец). БАТ в последующем могут быть использованы для более целесообразного биоэнергетического воздействия, особенно в тех случаях, когда воздействие непосредственно на орган не приносит желаемого результата.

Приведем несколько примеров диагностики:

Определение границ поля.

Пациент стоит, руки его опущены. Расположите больного между широко разведенными ладонями рук и начинайте легко и мягко сводить их (колебательными движениями «два шага вперед — шаг назад») до тех пор, пока не почувствуете границы поля. Руки не напряжены, фиксированы в пальцах, кистях и локтевых суставах. Движения их осуществляются только за счет плечевых суставов. Границы биополя определяются активной рукой с четырех сторон тела.

Локализация сигналов заболевания

Ладони устанавливают параллельно друг другу над головой пациента, затем начинают медленно опускать их вниз, повторяя контуры тела в 15—20 см от его поверхности. Улавливают и запоминают локализацию энергетических дефектов. Поиск энергетических дефектов производится с четырех сторон тела активной рукой. Некоторые экстрасенсы поиск и локализацию энергетических дефектов осуществляют кончиками пальцев рук, проводя ими над поверхностью тела сверху вниз. Другие совершают движения, напоминающие построчную развертку в телевизоре, то есть горизонтальными движениями активной руки, отступая вниз на ширину приблизительно ладони, после каждого горизонтального движения.

Детализация сигналов заболевания

Ранее выявленные энергетические дефекты поочередно исследуются. Изучение сигналов проводится последовательно сверху вниз. Кончиками пальцев активной руки начинают разбор сигналов заболевания:

-определяют их обширность, распространенность и иррадиэ-

-- выявляют качественные характеристики ощущений сигнала (наличие и характер боли, воспаления камней, отложений кальция и т. п.); связь исследуемого сигнала с другими органами; причины заболевания методом локационного запроса.

Головная боль. Определяется всей поверхностью ладони активной руки над теменем и ощущается большинством экстрасенсов как тяжесть, однако при определенных навыках можно детализировать степень боли и ее характер (пульсирующая, «стягивающая обручем», распирающая и т. д.). Кончиками пальцев выявляются зоны боли, а затем методом локационного запроса определяются причины, ее вызвавшие: изменение внутричерепного давления, тонуса сосудов головного мозга (спазм, расширение), общего артериального давления (гипертония, гипотония), шейный остеохондроз, снижающий приток кровк к головному мозгу, невралгия тройничного или затылочного нерва, изменение артериального давления, гипертония, гипотония.

Если во время обследования головы пациента в области затылка ощущается «плотный» сигнал («комок», «шар»), то это свидетельствует о повышенном артериальном давлении. Чем «шар» плотнее и больше, чем цифры артериального давления выше.

Помните, что определяется не сама величина давления, а реакция организма на его повышение относительно нормы или привычного состояния, индивидуального для каждого пациента.

Затем устанавливается причина повышенного давления: заболевание почек, сосудистые нарушения, патология сердца и крупных сосудов и т. д.

При пониженном артериальном давлении (гипотонии) в области лба, над переносицей и надбровными дугами ощущается плотный сигнал. Чем он более выражен, тем ниже цифры артериального давления. Не следует путать этот сигнал с сигналом «третьего глаза», постоянно локализирующегося над переносицей, между надбровными дугами.

При неустойчивом давлении выявляются приблизительно одинаковой плотности сигналы в области затылка и лба. Более интенсивный сигнал указывает соответственно .на склонность изменения давления в сторону гипертонии или гипотонии.

Измерение давления лучше проводить тонометром, но можно и биолокационным приемом: кончиками пальцев находят на запястье ладонной поверхности «нулевую точку» и к ней прикладывают нулевое деление линейки. Линейка кладется на сосудисто-нервный пучок вдоль предплечья от запястья до локтевого сгиба. Вторая точка, ощущаемая дистанционно пальцами, является показателем нижней цифры давления, а следующая — ближе к локтю — верхней цифры. Отсчет ведется по линейке в миллиметрах, что соответствует показаниям тонометра в миллиметрах ртутного столба. Шейный остеохондроз. Диагностируется при наличии биоэнергетических дефектов вдоль позвоночника, ощущаемых в виде равномерных прерывистых сигналов типа «частокол». В тех случаях, когда затронуты шейные корешки, выявляются болевые сигналы над боковыми поверхностями позвонков, которые могут распространяться на область затылка и темени (маскируясь под головную боль) или на руки, вызывая радикулиты и плекситы. При преимущественном поражении верхних шейных позвонков сигналы боли имеют тенденцию к распространению на голову, а средних и нижних — соответственно на руки. Сердце. При обследовании сердца можно выявить множество отличных друг от друга сигналов: тяжесть; острая, тупая или ноющая боль; учащенное сердцебиение; изменения в мышце сердца; иногда и нарушение ритма.

Наличие некоторых сигналов (изменения в мышце сердца, тяжесть) в молодом и среднем возрасте свидетельствует о заболевании, а в более позднем такие сигналы встречаются часто и свидетельствуют о возрастных изменениях.

Следует избегать частой ошибки, которую допускают экстрасенсы, когда наличие таких сигналов у пожилых людей трактуется ими как «заболевание сердца», о чем они тут же сообщают пациенту. Учитывая, что экстрасенс пользуется определенным авторитетом у пациента и во время работы он в каждое слово вкладывает энергетическую значимость, этим сообщением навязывается человеку в ближайшем будущем болезненные ощущения в области сердца.

Наиболее часто встречаются сигналы боли. В молодом возрасте они чаще всего соответствуют невротическому состоянию и локализуются над областью сердца в районе соска. Кроме того, часто наблюдается сопутствующий сигнал «сердцебиения» и «посторонних ощущений», чаще «комка», который расположен над грудиной.

Аналогичные сигналы в среднем и пожилом возрасте чаще возникают под ключицей в районе грудины и свидетельствуют о поражении коронарных артерий. В этих случаях распространение болевого сигнала часто прослеживается в области левой лопатки и по задней поверхности левой руки (что соответствует сердечному меридиану).

Тонкий «острый» сигнал, улавливаемый над областью сердца, может быть расценен как рубец после инфаркта миокарда. Инфаркт определяется как сигнал сильной боли в форме неровного кольца, в центре которого он приобретает ощущение тяжести.

Опытный целитель может на расстоянии чувствовать рукой наличие шумов в сердце, при этом отличать органический шум от функционального. Кроме того, можно определить ревматическое поражение мышцы сердца и клапанов, диагностируя наличие сужения или расширения клапанного отверстия.

Мочеполовая система. Почки обследуются со стороны спины. Определяется высота верхнего и нижнего полюсов почек. Если с одной стороны сигналы от полюсов почки обнаруживаются ниже другой (приблизительно на ширину 3-х и более пальцев), можно говорить об ее опущении.

Прослеживая рукой наружные контуры органа и найдя при этом сигнал воспаления, можно высказаться в пользу поражения типа нефрита. Наличие такого же сигнала по внутреннему контуру лоханки указывает на заболевание типа пиелонефрита. Выявление аналогичного сигнала только над областью лоханки может свидетельствовать об изолированном пиелите.

Сигнал напряжения над почкой говорит о вероятном гидронефрозе. Сочетание сигналов

напряжения и боли соответствует затрудненному оттоку мочи, связанному с наличием камня, застрявшего в мочеточнике; такие же сигналы на опущенной почке встречаются при перегибе мочеточника. Наиболее сильные («жесткие») сигналы присущи наличию камней, которые могут быть обнаружены над областью почек, по ходу мочеточников и в мочевом пузыре. «Следовой» сигнал бывшей локализации застрявшего камня на одном или нескольких уровнях сохраняется у больного на всю жизнь и может быть в последующем легко диагностирован.

Воспалительный сигнал над мочевым пузырем соответствует циститу, а над мочеиспускательным каналом — уретриту. Уточнить его причину можно по принципу обратной связи (локации) «да» — «нет».

Прерывистый сигнал над мочеиспускательным каналом типа «частокол» выявляет наличие свежей или перенесенной гонореи («следовой» сигнал, который не исчезает на протяжении всей последующей жизни).

По интенсивности специфического сигнала над половыми органами у мужчин можно судить о мужской потенции.

Методом локации («да — нет») определяется способность к оплодотворению, можно составить представление о спермограмме.

Простатит характеризуется сигналом типа «повышенное давление» (распирание) над областью промежности (снизу и сзади).

Выявление в этой же области холодного сигнала слабой интенсивности дает возможность высказаться в пользу аденомы простаты, а по степени интенсивности можно судить о размере аденомы; над мочевым пузырем в этих случаях могут обнаруживаться признаки распирания и воспаления.

Во время обследования женщин часто выявляют воспаление над областью придатков. По степени интенсивности сигнала судят об остроте процесса. Если он слабый, это объясняется хроническим воспалительным процессом. «Следовой» сигнал бывшего воспаления сохраняется пожизненно.

Следуя рукой вдоль придатка, определяют проходимость маточных труб. Она может быть подтверждена отсутствием специфического сигнала на уровне пояснично-крестцового сочленения (на расстоянии ладони от средней линии) справа и слева. Непроходимость труб является наиболее частой причиной вторичного бесплодия, что может быть тестировано способом локации («да — нет»).

Обрисовывая контуры яичников, можно почувствовать сигналы мелкокистозного поражения, а в случае более значительного увеличения яичника заподозрить кисту.

Острый сигнал над маткой говорит о наличии эрозии шейки матки (или ее «следового» сигнала). Обрисовывая контуры матки в нескольких плоскостях, определяют ее размеры. Увеличение размеров матки и выявление неровности ее контуров в сочетании со слабо-холодным сигналом указывает на наличие опухоли типа фибромиомы.

Когда женщина обращается по поводу первичного бесплодия, выявляют основную его причину, чтобы в последующем проводить целенаправленное лечение. С этой целью определяют размеры (зрелость) матки, достаточность функции яичников и гипофиза (гормональные сдвиги) и тот яичник (правый, левый), в котором предполагается созревание яйцеклетки.

Беременность в любые сроки диагностируется выявлением постороннего биополя в матке. Если биополе плода обнаруживается вне контуров матки, можно заподозрить внематочную беременность. Для подтверждения этого диагноза целесообразно исследовать маточную трубу той стороны, куда смещено поле плода.

Сроки беременности методом локации следует определять с точностью до недели.

Достаточно опытный экстрасенс способен диагностировать дату состоявшегося оплодотворения с точностью до одного дня, а также установить, по какой трубе движется яйцеклетка.

Диагностика пола будущего ребенка проводится определением направления силовых

линий биополя плода. У лиц мужского и женского пола оно различно. У мужчин, а также, по-видимому, у самцов всех млекопитающих силовые линии биополя над передней поверхностью туловища направлены снизу вверх, у женщин — сверху вниз.

Медленно, плавно продвигая руку снизу вверх над передней поверхностью тела мужчины, определяете, что движение руки не затруднено; при продвижении руки сверху вниз над этой же областью чувствуется сопротивление, то есть рука идет против силовых линий биополя.

При исследовании аналогичным приемом женщин сопротивление движению руки будет направлено снизу вверх, то есть рука будет идти навстречу силовым линиям биополя.

При определении пола плода первой половины беременности следует мысленно расположить плод головкой вверх, а во второй половине беременности — головкой вниз и применить вышеописанный прием.

Каждая беременность, аборт, роды оставляют свои четкие биоэнергетические «следовые» сигналы над маткой, они могут быть выявлены методом локации в любом возрасте.

При диагностике женщины, обратившейся к целителю по любому поводу, всегда следует обращать внимание на биоэнергетические сигналы молочных желез. Следует помнить, что в определенные периоды менструального цикла (неделя до и после первого дня цикла) над грудными железами (в сочетании с аналогичным сигналом над маткой) появляются специфические «гормональные» сигналы. Следовательно, целенаправленное обследование грудных желез лучше не проводить в этот период.

Для того чтобы дифференцировать сигналы грудной железы и сигналы сердца, следует применить следующий прием:

— сконцентрировать внимание на своей рабочей руке;

— послать ей мысленный волевой приказ отвести все сигналы, не принадлежащие грудной железе, в сторону;

— заряженной этой биоэнергетической информацией рукой и движением ее в сторону отвести эти сигналы и приступить к исследованию сигналов молочных желез.

Сигнал мастопатии всегда достаточно хорошо воспринимается как плотный и слегка теплый.

Если появилась угроза перерождения мастопатии в злокачественную опухоль, сигнал становится более жестким и исчезает его «теплота». В начальный период появления злокачественной опухоли он приобретает неприятный холодный оттенок.

На указанных выше примерах мы попытались продемонстрировать разрешающие возможности биоэнергетической локационной диагностики. Рассматривая соматические проявления болезни организма как энергетический дефект на определенном уровне, считаем необходимым обратить внимание на целесообразность развития тонкой чувствительности руки, как локатора, и интуитивного канала с настроен на восприятие энергоструктуры пациента.

2. ПОДГОТОВКА РУК К БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ

Перед тем как приступить к биоэнерговоздействию, необходимо привести руки в «рабочее» состояние. Они должны быть чисто вымытыми и теплыми, что обеспечивает беспрепятственную циркуляцию энергетического потока. Рекомендуется снять часы и украшения.

Для открытия энергетических каналов, возбуждения энергии и обеспечения контактности перед началом лечения нужно сильно потереть ладони друг о друга, так чтобы они слегка разогрелись. Одновременно поток энергии мысленно направляется в кисти рук.

На начальных этапах биоэнерголечения, когда энергетический поток еще слабо подчиняется приказам воли, необходимо выполнять упражнения, обеспечивающие приток энергии к кистям рук. Достигнуть этого можно следующим образом:

— опустите руки по сторонам тела и начните сильно раскачивать ими, одновременно

представляя, что руки — это полые трубки, по которым энергия стекает к кончикам пальцев;

— установите кисть левой руки ладонью вверх, кисть правой расположите ладонью вниз, над левой. Пальцы рук выпрямлены и слегка расставлены, не напряжены;

— правой кистью делайте круговые движения над левой по часовой стрелке так, чтобы ногтевые фаланги правой кисти проходили над ладонью и кончиками пальцев левой.

При этом необходимо представить, что правая рука заряжается, набирая энергию.

Критерием полноценной подготовки ее к биоэнерговоздействию служит появление ощущений в виде покалывания в кончиках пальцев, чувства наполнения кисти энергией или ощущения тяжести.

Возможны и другие варианты оценки готовности рук к работе» Например, в положении стоя поднимите руки, максимально вывернув ладони наружу. Сильно напряженными руками и всем телом потянитесь вверх, к небу, как бы желая дотянуться до него.

Критерием зарядки является возникновение чувства покалывания в кончиках пальцев.

Продолжайте тянуться вверх, не снижая напряжения рук до появления этого ощущения.

Эффективность этого приема повышается, если во время потягивания четко представить себе, что вы поглощаете руками и аккумулируете энергию, которая как бы «стекает» в виде душа из космоса. При выполнении этого приема заряжаются не только руки, но и значительно пополняется биоэнергетический потенциал целителя.

С приобретением опыта подготовка рук происходит автоматически, подсознательно, как бы по типу условного рефлекса.

3. БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Положительный результат лечения во многом зависит от психического равновесия и хорошего физического состояния целителя.

От сеанса биоэнерговоздействия следует отказаться при плохом самочувствии и общем недомогании; сниженном настроении (апатии, раздражительности и т. д.); в состоянии болезни (до

полного выздоровления); при появлении неуверенности в своих силах или в возможности излечения данного больного; отрицательном настроении к пациенту.

В подобных случаях целесообразно отдохнуть, пополнить биоэнергетический потенциал и обрести уверенность в своих силах любыми известными вам способами.

Нужно особо подчеркнуть, что целитель любого уровня, не имеющий высшего медицинского образования, никогда не должен отменять лекарства, назначенные врачом, и не делать никаких собственных медикаментозных назначений. Он также не имеет морального и юридического права пытаться лечить больных в определенных ситуациях:

— при острых инфекционных заболеваниях, так как промедление в госпитализации (изоляции) может привести к распространению инфекции;

— в случаях острых заболеваний с высокой температурой, так как у таких больных могут быть в последующем выявлены инфекционные или другие тяжелые заболевания, требующие квалифицированной медицинской помощи;

— при выраженных острых болях вообще, что может быть обусловлено начальными проявлениями таких заболеваний, как аппендицит, острая кишечная непроходимость, инфаркт миокарда, пневмония, менингит и т. д. (своими действиями не следует подменять скорую медицинскую Помощь);

— в ранней стадии раковых заболеваний, когда еще может быть оказано квалифицированное онкологическое лечение.

Целительство не во всех подобных случаях может быть эффективным, а за упущенное время болезнь может прогрессировать до той стадии, когда специальное медицинское лечение будет бесполезным. Пользование онкологическими методами

биоэнергетического воздействия может проводиться только в качестве дополнительной помощи. Особенно целесообразно оказание им помощи, когда специальное онкологическое лечение полностью себя исчерпало. В таких случаях биоэнергетическое лечение может облегчить состояние больного, уменьшить болевые ощущения, придать ему внутренние силы и вселить в него веру в возможное исцеление.

Мы обладаем определенным опытом воздействия на «безнадежных» больных, когда в ряде случаев нам удавалось заметно улучшить их состояние и на годы (5—8 лет достоверно) продлить им жизнь, а в ряде случаев добиться излечения. Следует оговориться, что мы никогда не позволяли себе обещать родственникам онкологических пациентов исцеление и брались за биоэнерготерапию для облегчения состояния больного, уменьшения болей и продления на какой-то срок его жизни.

Приступая к лечению, следует придерживаться следующих правил:

- необходима абсолютная уверенность в положительном эффекте лечения данного больного;
- надо твердо верить в свою невосприимчивость к болезням;
- при недостаточном опыте целителя желательно провести (вышеописанные приемы личной внутренней защиты);
- максимально сконцентрировать свое внимание на предстоящем лечении;
- если вы еще слабо владеете способами концентрации внимания, исключите факторы, способные отвлечь вас в процессе лечения;
- пациент должен снять с себя все металлические предметы (украшения, часы и т. д.), так как в процессе лечения сигналы болезни, снимаемые с больных органов, могут концентрироваться и сохраняться на металлических предметах, что ведет в последующем к возвращению сигналов на свое старое место;
- никогда не навязывайте себя в качестве целителя больному, так как в большинстве случаев это вызывает предвзятое, негативное отношение с его стороны;
- во время беседы «настройтесь» НИ больного, старайтесь понять и прочувствовать его проблемы и страдания, расположите больного к себе как к личности.

В процессе лечения не забывайте следующее:

- все движения рукой, а также движения вокруг больного осуществляются по часовой стрелке;
- если вы правша, то ваша правая рука является активной, а левая — экранирующей, если вы — левша, то, наоборот, передача потока энергии осуществляется обеими руками, но в значительно большей степени — активной;
- энергетический поток при этом способе лечения истекает из центра ладони и кончиков пальцев. Если требуется направить поток энергии узким пучком, то необходимо свести пальцы в щепоть, а для создания еще более узкого энергопучка нужно все пальцы (кроме указательного и среднего) сжать в кулак, а этот палец (или пальцы) направить на облучаемый объект;
- при направлении потока энергии резонансно-вибрационные и колебательные движения заметно увеличивают его мощность и целенаправленность, что обуславливает эффективность воздействия на больной орган;
- во время лечения сохраняется вероятность перехода сигнала заболевания от больного на целителя, чаще через активную руку. Для уменьшения этой опасности целесообразно «уводить» сигналы заболевания только кончиками пальцев активной руки. Помимо приемов активной защиты, надо твердо убедить себя в том, что сигнал заболевания дальше ногтевых фаланг активной руки не пройдет. В том случае, если вы почувствовали, что сигнал прошел дальше на руку, немедленно снимите его любым из описанных ранее приемов;
- следите за тем, чтобы во время лечения ваш энергетический потенциал не снижался до опасного уровня, что может проявляться в виде «раздражительной слабости» и снижения чувствительности рабочей руки. В таких случаях необходимо либо прекратить на время

работу, либо пополнить свой потенциал любым из известных вам способов.
Схема лечения в большинстве случаев состоит из этапов: снятие биоэнергетических сигналов заболевания; энергоподпитка (местная и общая); выравнивание биополя.

Снятие биоэнергетических сигналов заболевания

Проявление любого патологического процесса в органах по сути является биоэнергетическим дефектом на определенном уровне энергоструктуры пациента, и это улавливается рукой (антенной локатора) в виде сигнала заболевания. Любая болезнь по сути отображается в энергоструктуре целой гаммой биоэнергетических сигналов, которые на современном этапе развития науки и техники достоверно зарегистрировать пока не удается. До настоящего времени единственной возможностью улавливать их остается повышенная чувствительность и интуитивные каналы экстрасенса..

Сигнал каждого заболевания является информационной сутью» присущей виду, степени, объему и другим характеристикам данного патологического процесса. Более того, различный уровень заболевания конкретного органа имеет свой специфический сигнал*, который присущ только ему и обладает строго индивидуальными оттенками.

Некоторые проявления болезни (боль, тяжесть, распирающее, покалывание и т. д.) чувствует сам пациент. Эти ощущения экстрасенс улавливает в виде сигналов, точно указывая их локализацию. Более того, он определяет, что именно испытывает больной, и по своей индивидуальной шкале градаций этих сигналов устанавливает степень тяжести поражения органов. Помимо этого, целитель может характеризовать более полную картину заболевания и проследить его причинно-следственные связи.

Наиболее важным звеном в системе биоэнергетического лечения является снятие 'сигналов заболевания. Этим достигается исправление дефектов энергоструктуры пациента, что приводит к ликвидации биоэнергетических причин сути заболевания. Таким образом останавливается его развитие, так как исчезает поддерживающая патологический процесс биоэнергетическая основа.

Техника снятия сигнала

Сигнал заболевания может быть снят любой рукой, но предпочтение следует отдавать активной руке.

Пациент должен находиться между раздвинутыми руками. Сохраняя связь между ладонями, колебательными движениями почувствуйте его поле и поместите ладони с противоположных сторон над обследуемым органом. Активная рука должна быть на той стороне тела, к которой ближе расположен больной орган {например, опереди — сердце, органы пищеварения; несколько отклоняясь к боковым поверхностям — печень, селезенка; сзади — легкие, почки, позвоночник и т. д.; сзади и снизу — геморрой; в области промежности — предстательная железа). Обе руки » больной орган должны находиться на одной линии.

В дальнейшем экранирующая рука остается неподвижной или совершает колебательные движения в резонанс с движением активной руки. Пальцы экранирующей руки выпрямлены без напряжения, слегка расставлены.

Как только пальцы активной руки примут ранее диагностированный и локализованный сигнал, кисть руки следует сложить в виде «чашечки», при этом пальцы не должны соприкасаться друг с другом. На расстоянии 5—15 см от поверхности тела над пораженным органом, шире площади распространения сигнала, кистью» совершают круговые движения. При этом рука движется по сужающейся спирали, тем самым концентрируя сигнал. Затем ее постепенно, продолжая спиралевидное движение, уводят на расстояние неполного «взмаха», отводя при этом сигнал. В положении максимального удаления сигнал сбрасывается или снимается' с руки ранее описанными приемами.

Эту процедуру продолжают до тех пор, пока удастся снимать сигнал. У некоторых больных он снимается полностью, а иногда остается в ослабленном виде. Но и в этих случаях продолжительность процедуры не должна превышать 5—10 минут, что и обуславливает необходимость в повторных сеансах воздействия.

Во время повторных сеансов можно отметить, что устраненный во время предыдущего сеанса сигнал как бы вернулся на свое место, но в более ослабленном виде. С каждым последующим сеансом интенсивность этого возвращающегося сигнала снижается, что является критерием эффективности проводимого лечения.

Сигналы заболеваний некоторых органов можно снимать, уводя их через другие части тела, например ^сигналы с сердца, в том числе и иррадиирующие — через левую руку пациента; из области шеи и затылка — через любую руку; нижних отделов живота — через ногу.

В подобных случаях сигнал заболевания круговыми движениями «наматывается» на пальцы активной руки, затем плавным движением целитель проводит сигнал вдоль конечности, уводит его за пределы пальцев пациента на расстояние 40—60 см, где » сбрасывает его со своей активной руки.

Для успешного лечения некоторых заболеваний порой требуется «перемещение жидких сред» (кровь, лимфа, межтканевая жидкость, содержимое кишечника, воспалительный инфильтрат и т.д.). Круговыми движениями над рабочим полем концентрируют «сигнал скопившейся жидкости» и уводят этот сигнал в нужном направлении, сопровождая его движение мысленным представлением, что вместе с рукой движется жидкость. Например, при слоновости конечностей (затруднение оттока лимфы) такие движения--делаются от места скопления лимфы к туловищу; при заболеваниях суставов, сопровождающихся появлением большого количества воспалительной жидкости в полости сустава, после концентрации соответствующий сигнал уводят по направлению к туловищу, многократно повторяя эту процедуру.

Чтобы усилить работу кишечника у больных со склонностью к запорам, над животом делают круговые движения по часовой стрелке, войдя в резонанс с движениями кишечника и постепенно ускоряя эти ритмические движения. С целью замедления перистальтики кишечника у пациентов со склонностью к поносам делают движения по той же схеме, но против часовой стрелки. Все движения активной руки должны выполняться плавно, медленно, без рывков.

Когда сигнал снимается непосредственно с органов, может произойти его отрыв и возвращение на прежнее место. Во время увода сигнала через конечность он оседает в месте отрыва. В подобных случаях больной часто отмечает неприятные ощущения, иногда боль, в том месте, где произошел отрыв. Отрыв резонансной связи при лечении заболеваний кишечника является причиной отсутствия положительного результата воздействия.

Во время устранения сигнала нужно тщательно следить, чтобы он не проникал дальше кончиков пальцев. Особое внимание должно быть уделено его полному сбрасыванию с активной руки целителя. Так, например, снимая сигнал заболевания сетчатки с одного глаза, можно часть сигнала перенести на другой глаз, что является нежелательным. При затруднениях некоторые целители применяют прием «стирания сигнала», что выполняется касательным движением руки над биоэнергетическим дефектом. По нашему опыту такой прием ведет к очень быстрому возвращению сигнала прежней интенсивности на старое место, и в последующем лечении его труднее ликвидировать.

Энергетическая подпитка- (локальная и общая)

Вторым, не менее важным этапом лечения является заполнение биоэнергией целителя дефекта в энергоструктуре пациента, который локализуется в зоне поврежденного органа. Кроме того, производится общая энергоподпитка с удалением особого внимания

ослабленным чакрам. Отдача энергии при локальном воздействии производится следующими бесконтактными приемами:

— поставьте прямую кисть перпендикулярно телу пациента, подведите кончики пальцев к больному органу на расстояние 5—10 см, при этом с пальцев «стекает» узкий поток энергии;

— вышеописанный прием выполните двумя руками, расположенными ладонями параллельно друг другу, это позволяет усилить энергопоток;

— поставьте открытую расслабленную кисть ладонью параллельно телу над больным органом. В этом случае энергопоток в большей степени «выходит» из середины ладони, в меньшей — из кончиков пальцев; 46

— тот же прием можно производить двумя рядом расположенными кистями, что усиливает мощность и увеличивает площадь воздействия;

— по сравнению с рукой, нога обладает более сильным энергопоток. Подошвенную поверхность стопы (сняв обувь) заряжайте круговыми движениями кисти. По этическим соображениям этот прием применяется редко.

Локальная энергоподпитка может производиться и контактными приемами:

— активная рука целителя накладывается на больной орган, экранирующая — с противоположной стороны или обе руки располагаются рядом на нужной области;

— пациент зоной проекции больного органа прижимается к области солнечного сплетения целителя. Руки целителя размещаются на противоположной стороне тела пациента. Обе руки в этом приеме выступают в роли экрана. В другом варианте этого приема экранирующие руки прикладывают на больной орган, а противоположной стороной тела пациент прижат к области солнечного сплетения целителя.

Следует сразу оговориться, что описанные выше контактные способы лечения по понятным этическим соображениям могут быть применены при лечении детей, родственников или близких целителю людей.

Общая энергоподпитка производится следующими приемами:

— поставьте параллельно ладони со слегка расставленными пальцами спереди и сзади пациента, на уровне лобка и копчика, на расстоянии 10—15 см от поверхности тела. Легкими, плавными колебательными движениями войдите в резонанс с биополем больного, затем разведите руки на 50—60 см от поверхности его тела.

Направьте мысленным приказом мощный поток вашей биоэнергии через руки на больного. При недостаточном опыте целесообразно зарядку (подготовку) рук проводить до начала энергоподпитки.

После этого плавными колебательно-круговыми движениями обеих рук (зеркально-отраженные движения) с амплитудой от 10 до 50—60 см от поверхности тела, давая «стекать» мощному потоку энергии с ладоней рук, мысленно помогая движениям, как бы вгоняйте этот поток энергии в тело больного. Продолжайте движения, медленно смещайте руки в направлении снизу вверх. В тот момент, когда руки находятся над больным органом, экспозиция энергоподпитки увеличивается до 1—3 минут; тем самым дополняется локальная энергоподпитка. После этого общее движение вверх продолжается.

Во время общей энергоподпитки основной поток энергии «вгоняется» в нервные сплетения (локализация которых соответствует чакрам).

При выполнении колебательно-круговых движений следите за положением ладоней по следующим причинам:

— если у больного нормальное артериальное давление, то ладони все время должны располагаться параллельно его телу;

— в случае повышенного давления ладони должны располагаться наклонно внутрь (на 30—45° от вертикали — так называемая «закрытая ладонь»);

— при гипотонии ладони должны быть наклонены наружу (на 30—45° — «открытая ладонь»). После этого общее движение-вверх продолжается;

— в процессе лечения соматически ослабленных больных (что «особенно часто наблюдается после длительного пребывания в •больницах) мощная энергоподпиша направляется только в область солнечного сплетения, откуда в последующем перераспределяется в энергоструктуре пациента путем собственной энергобалансировки. Управление мощностью энергопотока в основном регулируется актом дыхания.

Энергопоток четко зависит от фазы дыхания. На вдохе он незначительный, слабый, в начале фазы выдоха начинает усиливаться, постепенно возрастая к середине фазы, и становится наиболее мощным к концу.

Мощность энергопотока прямо пропорциональна глубине дыхания и интенсивности выдоха. Особенно это заметно на фоне интенсивного искусственно замедленного выдоха.

Во время локальной энергоподпиши одной рукой мощность зотока усиливается применением вышеописанного приема. Общая энергоподпитка, осуществляемая во время движения рук, также должна сопровождаться вышеописанным приемом дыхания.

С началом фазы выдоха движения рук становятся более интенсивными и к концу фазы несколько возрастают.

С началом фазы вдоха напряжение рук снижается, они отводятся дальше от пациента, амплитуда колебательно-круговых движений уменьшается, и с началом следующего дыхательного цикла повторяется вышеописанный ритм движений.

При этом не следует забывать о мысленном приказе энергетическому потоку, так как основным двигателем биоэнергопотока

• является сила мысли.

В некоторых случаях (при недостаточном опыте) энергоподпитка может быть чрезмерной, тогда возникает переизбыток био-энергии у пациента. Это, как правило, сопровождается головокружением, эмоциональным возбуждением, а иногда предобморочным состоянием. Тогда можно почувствовать большой «комоч энергии», который чаще локализуется над головой больного.

Необходимо ликвидировать этот переизбыток энергии. С этой целью проводится следующий прием: над головой больного ладо-

• ни сводят в виде «шатра» («домика») на высоте 15—20 см, а затем кисти медленно разводят, легким движением руки проводят ®низ, сопровождая это движение мысленным представлением, что «уводится» избыток биоэнергии. Движения повторяют—контур тела, ладони направлены вниз и располагаются в 15—20 см от поверхности тела в положении «закрытые ладони». В конце движения проводят сброс с ладони избыточной энергии. Процедуру повторяют 2—3 раза.

Ладони не следует опускать ниже того органа, который перед, этим подвергался энергоподпитке.

Каков же критерий насыщения биоэнергией при любом способе-энергоподпитки?

Непосредственно после энергоподпитки двумя или одной руко» резонансно-колебательными движениями находят контур биоэнергетического поля больного (при локальной подпитке — над органом), затем проводят следующий тест:

— если контур поля упругий и руки целителя как бы слегка отбрасываются в стороны, то энергоподпитка достаточна;

— если резко отбрасываются—наблюдается ее избыток;

— если руки не отбрасываются в стороны, а как бы притягиваются к телу больного — энергоподпитка недостаточна, следует ее повторить с тем, чтобы при повторном тестировании добиться; легкого отталкивания рук.

Выравнивание биоэнергетического поля

Этот заключительный этап применяется для закрепления проведенного лечения. Он начинается с определения контуров биополя со всех сторон пациента сверху вниз. При этом выявляются? имеющие место сдвиги биополя в одну из сторон, односторонние

выпячивания на каком-либо уровне или другие дефекты.

В случае обнаружения асимметрии биополя проводится его выравнивание относительно вертикальной оси тела. С этой целью ладонь одной руки (удобнее активной) накладывают на контур поля с выступающей стороны, а ладонь второй подводят к противоположной границе на этом же уровне, затем легкими синхронно-колебательными движениями обеих кистей, войдя в биополе пациента, начинают медленно смещать контуры биополя, постепенно центрируя его относительно вертикальной оси тела. В процессе этой манипуляции одна ладонь «подталкивает» поле в сторону центральной оси, а другая «тянет» его в ту же сторону.

Контуры поля проверяют на симметричность и при необходимости процедура повторяется снова. Эти манипуляции проводятся при грубых и значительных смещениях и дефектах биополя больного.

Заканчивают сеанс лечения тщательным выравниванием биополя больного с целью ликвидации различных энергетических дефектов, очищения биополя от энергоинформационных «подвесок*» чужого поля, укрепления границ нормализованного биополя, придания ему защитных свойств против различных посторонних энергоинформационных влияний.

Под энергоинформационной «подвеской» подразумевается сгусток биоэнергии, внедренный (осознанным или бессознательным) мысленным посылом более сильного биоэнергетического человека. Это делается с целью навязывания определенной программы общего физического или психического состояния, а также более тонких воздействий на поведение человека или функцию

• отдельных органов (в простонародье это явление получило название «сглаз», «сглазить»).

При желании можно диагностировать наличие этих «подвесок», они определяются в виде вкраплений участков чужого биополя на фоне биополя больного. Ниже приводятся манипуляции выравнивания биополя, завершающие лечение. Ладони рук устанавливают на контур поля с противоположных сторон, затем, не теряя связи между ними, круговыми асимметричными движениями вдоль контура выравнивают биополе. Прием производится активной рукой со всех сторон в направлении сверху вниз. Она совершает круговые движения большего радиуса, чем экранирующая. Затем движения рук приобретают очертания эллипса с максимально возможным диаметром вдоль туловища

• больного. Продолжительность этой манипуляции до 3—4-х минут.

Снятие чужеродных биоэнергетических подвесок проводится следующим образом. Над головой пациента ладони складывают «домиком» (45°) и, описывая контур биополя, передвигают сверху вниз, до пола.

Это движение повторяется с поворотом вокруг оси на расстояние длины ладони в наиболее широкой части биополя до тех пор, пока активная ладонь не очертит его контур со всех сторон. При этом обе ладони постоянно сохраняют первоначальный наклон.

При выполнении этого приема необходима максимальная концентрация внимания на ладонях, должен присутствовать мысленный приказ «очистить» поле больного от посторонних «информационных сгустков».

Рассмотрим несколько примеров лечения:

Головная боль. Периодически беспокоит практически всех людей. Она обычно является реакцией на какое-нибудь состояние организма (эмоциональное или физическое напряжение, усталость, бессоницу, реакция на резкое изменение факторов внешней среды). В подобных случаях головная боль терпима, беспокоит относительно редко и, как правило, не заслуживает внимания.

Частая головная боль является проявлением какого-либо заболевания. В подобных ситуациях лечение должно быть направлено на устранение основного заболевания, которое проявляется в виде головной боли.

Независимо от причины, вызвавшей головную боль, следует придерживаться вышеописанной общей схемы лечения.

Вначале снимают сигналы головной боли с той стороны головы, где боль ощущается, затем удаляют оставшиеся одиночные сигналы, перемещаясь по часовой стрелке вокруг больного. После того, как больной отметил облегчение, нужно приступить к лечению первопричины головной боли, которая требует специальных биоэнергетических приемов. Рассмотрим несколько дополнительных приемов к основной схеме лечения.

При повышенном внутричерепном давлении над головой находят специфический сигнал, который чаще выявляется по средней линии головы и в верхней части лба. «Намотав» на кончики пальцев, плавным движением уведите сигнал по средней линии головы назад и по позвоночнику до крестца, где сигнал нужно снять с руки. Манипуляция повторяется несколько раз, затем над лбом ладонью активной руки производят колебательные движения, добиваясь вхождения в резонанс с колебаниями внутричерепного давления. Вложив в руку информацию в виде приказа: «Увести внутричерепное давление!» и слегка напрягая руку для усиления мысленного приказа, производят несколько движений по описанной выше траектории.

Во время выравнивания поля ладонь, находящаяся со стороны спины, должна сохранять положение «домик». После этого делается попытка ликвидации первопричины повышенного внутричерепного давления — спайки после перенесенных воспалений мозговой оболочки (арахноидита, менингита), травмы черепа, врожденной гидроцефалии и т. д.

При изменениях тонуса сосудов головного мозга (спазм, расширение) боль носит интенсивный характер, нередко приводя к временной нетрудоспособности; наиболее часто встречается в группе заболеваний, именуемых мигренью.

Сигналы заболевания (обычно ощутимы как выраженная боль и пульсация) уводятся с головы через шею, затем любую руку или спину, после чего снимаются. Одним из характерных нюансов лечения является мощная локальная энергоподпитка. Мы применяем такой прием: больной сидит на стуле, ладони целителя располагаются над лобно-теменными областями, а солнечное сплетение — в 5—10 см от затылка пациента. Подается мощный поток энергии, исходящий из солнечного сплетения, регулируемый дыханием.

При головной боли, вызванной невралгиями тройничного или затылочного нервов, выраженные сигналы боли (локализующиеся в точках выхода нервов: над и под глазницей, в нижней части затылка, иногда в области козелка ушной раковины) снимаются обычными способами. К особенностям лечения можно отнести следующее: — после снятия сигнала до возможно низкого уровня, целесообразно провести несколько пассивных «отвода тканевой жидкости» (отека) от нерва над точкой его выхода в направлении центра головы;

— в точку выхода нерва дается мощная энергоподпитка кончиками пальцев от двух параллельных кистей. Достигнуть стойкого результата лечения при всех видах головной боли обычно удается за 4—10 сеансов.

При сопутствующем шейном остеохондрозе проводится мануальная терапия.

Изменения артериального давления. Достигнуть стойких положительных результатов при лечении удается в основном при первой и второй стадиях гипертонии. Наряду с манипуляциями для снижения артериального давления, которое может быть обусловлено основным заболеванием (почек, сосудов, сердца, желез внутренней секреции), проводят биоэнерготерапию первопричины.

Снижать артериальное давление следует до того уровня, при котором больной чувствует себя нормально («рабочее» давление).

С этой целью проводят два целенаправленных мероприятия: перераспределение кровенаполнения из сосудов головы и грудной «полости» в сосуды брюшной полости и конечностей, снижение общего тонуса сосудов и нормализация деятельности сосудодвигательного центра.

Снижение кровенаполнения в сосудах мозга и грудной полости

•осуществляется серией активных пассивов сверху вниз, вдоль всего тела от головы до живота и ниже. Ладони при выполнении манипуляции занимают положение «домик». Активная рука движется вдоль позвоночника, экранирующая — синхронно спереди. Такие движения повторяют несколько раз, мысленно вкладывая в них приказ рукам: «Увести «ровь» в нижнюю половину туловища и ко-аечнооти!».

Сигнал повышенного давления в виде «комка» на затылке уводится по позвоночнику вниз и ниже уровня копчика снимается.

Во время общей энергоподпитки ладони сохраняют положение «домик».

Для нормализации деятельности центра сосудистого тонуса на этапе выравнивания биополя нужно образно себе представить, что кровеносные сосуды расширяются и это положение закрепляется.

Еще раз хотим напомнить, что даже при стойких положительных результатах биоэнергетического воздействия коррекцию медикаментозной терапии должен осуществлять только лечащий врач.

С целью нормализации давления при гипотонии сигнал низкого давления с области лба легче отвести по средней линии назад и по позвоночнику, где его нужно снять. Затем в область локализации сигнала заболевания проводится мощная энергоподпитка.

Выравнивание биополя пациента проводится «открытыми» ладонями, с мысленным приказом: «Тонус сосудов повышается!».

В предобморочных и обморочных состояниях, которые связаны со снижением объема мозгового кровотока, осуществляют серию активных пассивов снизу вверх, давая направление преимущественного кровенаполнения сосудов грудной полости и мозга. При этом ладони, естественно, развернуты.

Биоэнергетическое лечение больных с сердечной патологией в основном сводится к уменьшению и устранению боли, нормализации ритма сердечных сокращений, уменьшению спазма коронарных артерий, активизации обменных процессов в сердечной мышце, разгрузке сосудов легких, снятию страха за собственную жизнь и созданию у больного оптимистического настроения с твердой установкой на улучшение.

Все патологические сигналы из области сердца после их концентрации («наматывание» на кончики пальцев) уводятся через левую руку и, пройдя кисть больного (на расстоянии 50—60 см), «снимаются». Таким же приемом уводятся иррадиирующие боли из области лопатки, плеча и т. д.

Когда убирают сигнал спазма коронарных артерий, то в конце процедуры можно заметить, что кожа левой кисти и нижней трети предплечья стала значительно бледнее (по сравнению с правой рукой). Больные при этом отмечают чувство легкого покалывания (особенно в пальцах). Бледность кожи левой руки обусловлена тем, что «осевшие» во время переноса сигналы спазма коронарных артерий вызвали спазмы артерий кисти и предплечья. В конце этой процедуры синхронно-колебательными движениями рук над левым плечевым суставом больного входят в резонанс с сигналом спазма коронарных артерий. Руки слегка прижимают к одежде (как бы охватывая плечо) и энергичным скользящим движением вдоль руки пациента «сдергивают» сигналы спазма коронарных артерий, которые осели на различных уровнях руки больного во время их «проводки» от сердца. Больной при этом отмечает, что ощущения в руке вернулись к исходным. В течение одной-двух минут нормализуется цвет кожи левой руки. Если за это время цвет кожи не восстанавливается, то процедуру «сдергивания» сигнала спазма повторяют. Подобными приемами часто удается значительно уменьшить зону развивающегося некроза при остром инфаркте миокарда за счет устранения сигнала спазма коронарных сосудов.

Во время лечения «свежего» инфаркта следует образно себе представить, как расширяются спазмированные сосуды, капилляры, открываются «обходные пути» (коллатерали) вокруг зоны инфаркта, мелкие тромбы сосудов растворяются, улучшается работа сердечной мышцы.

Эти же приемы оказывают благоприятный эффект на всех, стадиях инфаркта. Некоторые заболевания сердца приводят к повышению объема и давления крови в сосудах легких, что затрудняет работу сердца. Сигналы подобного состояния в виде тяжести и тупой боли уводят через левую руку. При этом у больного появляется в руке ощущение выраженной тяжести. Цвет кожи на нижней трети предплечья и кисти становится синюшным. Если эта манипуляция длится дольше, то появляется отечность кисти и предплечья. Синюшность и отечность левой руки объясняется тем, что в ней появляются венозный застой и отек, которые обусловлены энергоинформационной значимостью сигналов, «осевших» при перемещении из области сердца и легких, где они вызвали аналогичные изменения сосудов. Эти сигналы «сдергиваются» по вышеуказанной методике.

Мы наблюдали пациентку в возрасте 21 года с шестимесячной беременностью в состоянии острого отека легких вне больничных условий. Он развился на фоне порока сердца. Для спасения жизни женщины необходимы были экстренные меры. Применяя доступные методы лечения, удалось разгрузить сосуды легких, создав отечность с синюшностью на стопах и кистях, объем которых увеличился почти в два раза. Кроме приема «отвода» сигнала через левую руку, была применена методика «создания направления тока жидкости» (крови) от центра к периферии на всех четырех конечностях. Технически методика заключается в следующем: полуоткрытой (по направлению к периферии) ладонью легкими колебательными движениями, войдя в резонанс с сигналом «оттока крови» (по венам от периферии), делают движения вдоль конечности. В направлении от центра ладонь идет с напряжением, как бы останавливая движение крови по венам, по направлению к центру — свободно. Добиться успеха можно только в том случае, если в движение руки будет вложено сильное желание целителя: «Блокировать отток крови по венам!» и твердая уверенность в своих действиях.

Больную удалось спасти. Общеизвестно, что с подобными заболеваниями даже в больничных условиях не всегда удается успешно справиться.

Нормализация числа сердечных сокращений производится следующим приемом. Активной рукой над областью сердца совершают круговые движения, скорость которых определяется сердечным ритмом. Имитируя движениями частоту ритма сердечных сокращений, рука входит в резонанс с этим сигналом. Затем, ускоряя или замедляя скорость движения руки, навязывают сердцу нужный ритм. Эффект лечения усиливается, если при этой манипуляции мысленным приказом «навязанный ритм» в виде «сгустка» биоэнергоинформации вводится в биополе сердца.

Таким способом дам удастся успешно лечить больных, в том числе и с пароксизмальной тахикардией (когда сеансы проводятся, как правило, не во время приступа).

Страдающие заболеваниями сердца часто испытывают чувство страха за собственную жизнь, боятся лишних движений. Они уходят в себя, в болезнь. Такой психологический настрой приводит к фиксации внимания только на своих болезненных ощущениях и к преувеличенной оценке своего заболевания, а это, в свою очередь, способствует возникновению приступов боли или сбоя ритма при одной мысли об активном образе жизни.

Параллельно с биоэнергетическим лечением нужно провести психотерапевтическую коррекцию невротических проявлений у больных с такой патологией. Для этого необходимо:

- успокоить пациента, уменьшить по возможности его тревогу;
- одержать верх над его страхами и неуверенностью в себе;
- преодолеть ощущение
- подать надежду на улучшение состояния;
- заставить его «веровать и желать», пробудить у него стремление к здоровью.

Мочеполовая система

В биоэнергетическом лечении при некоторых патологиях можно добиться положительного результата. Оно принципиально проводится по общей схеме, но при некоторых заболеваниях имеет свои особенности.

Лечение воспалительных заболеваний мочевых путей (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала) начинается с локального снятия сигналов воспаления. Лечение почек требует дополнительной «проводки» сигнала по ходу мочеточников (усиливается направление оттока мочи).

Локальная энергоподпитка почек производится активной рукой сзади, а затем спереди. Делается попытка усиления выделительной функции почки «вкладыванием сгустка» биоэнергоинформации в ее биополе.

Лечение мочевого пузыря требует, помимо снятия сигнала его воспаления, устранения сигнала спазма. Выравнивая биополе «ад областью этого органа в случае частого мочеиспускания и спастических болей, движению руки придавайте направление против часовой стрелки.

Лечение мочекаменной болезни имеет свою специфику. В зависимости от уровня подготовки целителя можно попытаться раздробить камень, находящийся в почке, мочеточнике, мочевом пузыре, «стряхивая» мощный поток энергии («энергия разрушения») с трех пальцев — указательного, среднего, безымянного — движениями, напоминающими стряхивание с пальцев воды.

Можно применить также коллективный биоэнергетический метод дробления камней, который будет описан в одноименном разделе.

Если камень начал свое движение и застрял в месте сужения мочеточника, нужно постараться продвинуть его вниз, так как камень в мочеточнике вызывает отек, а это еще больше затруднит продвижение камня. В подобных ситуациях лечение начинают со снятия отека и попытки протолкнуть камень по ходу движения мочи. Прием заключается в концентрации сигнала отека и смещении его вниз.

Лечение простатита осуществляется по общей схеме, но с одним нюансом. Сигнал воспаления снимается в следующем положении: ноги раздвинуты на ширину плеч (в вертикальном положении), туловище больного наклонено на 45°, руки опираются, например, на стол. Целитель, сидя на стуле, выводит сигнал воспаления и отека вниз, по направлению осевой линии туловища. Затем, наклонив туловище больного до прямого угла, вышеописанным приемом усиливает отток простатической жидкости по естественному -пути.

Тактика лечения аденомы простаты зависит от величины этой доброкачественной опухоли и от того, насколько она затрудняет мочеиспускание. Длительное нарушение мочеиспускания приводит к воспалению мочевого пузыря, а это, в свою очередь, сопровождается частыми позывами и другими неприятными ощущениями.

Биоэнергетическое лечение нужно -проводить особенно в тех случаях, -когда по каким-либо 'причинам операция противопоказана или нецелесообразна, а также в случаях отказа от нее больных.

Основным этапом лечения -при всех стадиях аденомы должна быть попытка разрушения собственно аденомы («встряхивание отрицательно заряженной энергии» по аналогии с дроблением камней). Затем необходимо снять все сигналы воспаления или отека — 'как с аденомы, так и с верхних отделов мочеиспускательного канала и мочевого пузыря. Такая тактика, как правило, приводит к нормализации мочеиспускания, стабилизации и обратному развитию аденомы.

Лечение импотенции начинается прямо со второго этапа—локальной энергоподпитки, кото-рая должна быть максимально мощной. Целесообразно также внедрить в биополе половых органов значимый биоэнергоинформационный «сгусток» с соответствующей программой.

Как известно, в структуре этого заболевания всегда присутствуют два компонента: — органический (что чаще связано с преклонным возрастом, тяжелыми о-бщими

заболеваниями, хроническими интоксикациями и т. д.); — функциональный (психический фактор, который часто является значимым, а в большинстве случаев — единственной первопричиной) .

Отсюда следует, что психотерапия (суггестия, гипноз, беседа и т. п.) играет огромную роль в успешном лечении больных импотенцией.

Заболевания женских половых органов являются наиболее частой причиной обращения к целителю. Основной жалобой является бесплодие. Как правило, женщины обращаются после того, как они длительно (иногда по многу лет) не получают желаемого результата у специалистов и в специализированных центрах.

Воспаление придатков является одной из наиболее частых причин бесплодия, встречающегося у всех женщин. Приходится часто наблюдать хроническое .воспаление придатков или спаечные процессы, которые получены вследствие воспаления. Эти процессы приводят к частичной или полной непроходимости маточных труб, к деформации их спайками. Лечение в подобных случаях направлено на снятие воспаления и отечности.

При обследовании таких больных целитель должен выявить ту сторону тела, на которой труба поражена меньше, а значит лечение будет более эффективным. Кроме того, следует представить себе, на каком яичнике (правом или левом) предстоит созревание яйцеклетки. Сопоставляя полученные данные, следует запланировать лечение больной на определенный, наиболее благоприятный очередной менструальный -цикл. Следует добиться максимальных результатов лечения к периоду созревания яйцеклетки, а после этого помочь ее движению по трубе (прием «направления тока жидкости») для уменьшения риска развития вне-маточной беременности.

Первичное бесплодие часто является следствием недоразвития матки, выраженного загиба ее шейки, -поликистоза яичников и т. д., но чаще всего приходится -сталкиваться с гормональными нарушениями функции -яичников и гипофиза. Наибольшую сложность при лечении первичного бесплодия представляет выявление первопричины заболевания, так как основные усилия целителя должны быть направлены на ее устранение.

Биоэнерголечение первичного бесплодия — процесс творческий и не имеет -каких-либо определенных предписаний.

Нам многократно удавалось добиться нормализации менструального цикла. В некоторых случаях нормальный цикл в дальнейшем оставался, но иногда возвращался к исходному. Имели место и такие случаи, когда методом биоэнерголечения у пациенток развивалась беременность, которая была первой и последней. Но были и такие женщины, у -которых при повторном курсе вновь удавалось наладить менструальный -цикл и добиться повторной беременности. При лечении всех форм бесплодия удавалось добиться положительного результата не менее чем в 70—75% случаев, иногда после второго и реже после третьего и даже четвертого курсов лечения.

Часто обращаются женщины, страдающие мастопатией. Наиболее эффективно лечение тех ее форм, которые увеличиваются в раз-мерах и вызывают неприятные (болезненные) ощущения у женщин в определенные периоды менструального цикла. Особенность лечения такой формы мастопатии заключается в том, что биоэнергетическое воздействие начинается за неделю (2—3 с-сан-|са) до ожидаемых болезненных -проявлений.

При лечении фиброзно-кистозной мастопатии чаще удается до-Итсья обратного развития, но далеко не всегда полного исчезно- ,ения. В этих случаях целесообразно применять прием, аналогич-'ный тому, который используется для дробления камней. Сеансы лечения желателенно не проводить в периоды «неделя до и после» первого дня менструации.

При лечении фибромиомы матки следует придерживаться той же тактики, что и при лечении фиброзно-кистозной мастопатии.

Мы позволили себе остановиться на некоторых аспектах психотерапевтического воздействия на больного при биоэнергетическом лечении. По нашему глубокому

убеждению (основанному на -многолетних наблюдениях за работой экстрасенсов, целителей, гипно-суггестологов и т. д.), .все экстрасенсы и целители, достигшие определенного уровня, владеют гипносуггестией. Нам представляется, что в подавляющем большинстве случаев они используют при-, емы внушения наяву, а иногда и гипноза, не отдавая себе в этом отчета и не понимая этого. Некоторые целители .высокого класса знают, что они используют приемы гипносуггестии, и о по непонятным причинам отрицают это.

При биоэнерголечении мы не (разделяем воздействия на чисто гипнотическое или экстраеенерное. При любом контакте пациента с целителем присутствует психотерапевтический эффект в равной степени, как и 'при чисто 'гипнотическом воздействии на пациента влияет биоэнергетическое поле гипнолога, так как основой гипнотического воздействия является биоэнергия, вкладываемая в мысль, то есть, в тот «пакет» биоэнергоинформации, который хочет передать гипнолог пациенту в виде слова. Экстрасенс также передает пациенту «пакет» биоэнергоинформации, в который он вкладывает свою мысль в виде целебной энергии, в там числе все тем же словом. Нами пройден долгий путь к осознанию роли психотерапии в биоэнерголечении. В течение нескольких лет, активно занимаясь «чистым» биоэнерговоздействием и достигнув определенного уровня целительства, мы стали понимать, что неосознанно применяли приемы гипносуггестии.

Тогда был проведен глубокий самоанализ биоэнергетических приемов работы, по-новому переосознана деятельность целителя, вскрыты механизмы каждого из применяемых видов лечения (био-энерголечение, знергосуггестия, гипносуггестия, тапнос и т. д.).

Определенную роль в реализации вышеописанных методик сыграла, по-видимому, высокая профессиональная наблюдатель- -ность, реалистическая (без мистификаций) оценка целительства на примерах работы многих экстрасенсов и гипнологов, самооценка собственной деятельности, а также обширные профессиональные знания современной медицины.

Используя на практике эти методики, каждую в отдельности или комбинируя их, мы создали систему успешного биоэнерголе-чения соматических и психосоматических больных.

Лечение любого патологического процесса в том или ином органе следует рассматривать как проявление болезни целостного организма. Следует учитывать бессознательную или осознанную установку пациента на болезнь и всеми доступными целителю способами (необходимо перевести такую установку на практическое здоровье.

В течение 15-летней целительской деятельности под нашим наблюдением находились больные практически со всеми формами соматических и психосоматических заболеваний. Хотелось бы поделиться некоторыми практическими выводами, накопленными за этот период времени.

- Необходимо четко различать первичный кратковременный эффект и стабильный положительный результат лечения. Так, первичное улучшение нами достигнуто не менее чем в 95% случаев, в то время как длительная стабильная ремиссия наблюдалась только в 75% случаев.

Понятие «положительный результат лечения» может включать в себя полное излечение, когда все имеющиеся у больного симптомы исчезают, чего удается добиться далеко не во всех случаях (чаще имеет место неполное исчезновение всех болезненных проявлений, когда речь идет о -стабильной ремиссии). Положительным результатом следует считать, например, те случаи, когда больные с тяжелыми заболеваниями или последствиями травмы центральной нервной системы после лечения становятся способными к хотя бы частичному самообслуживанию.

Важным моментом является четкая диагностика не только собственно заболевания, но и его причинно-следственных связей. Так, например, для проведения адекватного лечения язвенной болезни недостаточно точно локализовать и локально лечить язву как таковую.

Необходимо установить первопричину ее появления как следствия и уже целенаправленно, параллельно воздействовать на причинную связь (нервный стресс, желчный пузырь и т. п.).

Одной из задач, стоящих перед целителем, является перестройка (всеми доступными ему способами) состояния организма больного вначале на стабилизацию, а затем на обратное развитие заболевания.

Выздоровление пациента, как правило, не является равномерно-поступательным процессом, а протекает по «возрастающей синусоиде», что и определяет количество сеансов лечения. Критерием прекращения лечения является выход «синусоиды» на «плато», то есть положительный, стабильный, максимально высокий на данном этапе результат лечения, который может быть улучшен только при повторном курсе (но обязательно через некоторое время, не ранее чем через несколько месяцев), когда произойдет перестройка компенсаторных процессов в организме на новом уровне.

После стабилизации достигнутого уровня считаем целесообразным проводить один-два сеанса для закрепления эффекта лечения. Общее количество сеансов, как правило, не превышает двенадцати и в среднем равно восьми. Оптимальным мы считаем ритм — два сеанса в неделю.

Нельзя игнорировать общего эмоционально-психического состояния больного, то есть ограничивать лечение только локальным воздействием на какое-либо заболевание, даже устраняя причинно-следственную связь. Необходимо лечить внутреннее состояние больного.

Никакие манипуляции над органами, как таковыми, не будут успешными, если проводится лечение только болезни, а не больного со всеми его переживаниями и страхами, сомнениями и надеждами.

Всегда необходимо реально оценивать компенсаторные возможности конкретного органа для восстановления своих функций. Так, если у больного полностью отсутствуют зрение или слух, то биоэнергетическое лечение бесперспективно. Выявление хотя бы минимальной «действующей» функции органа дает возможность ее улучшить в результате воздействия.

Неудовлетворительные результаты лечения, как правило, наблюдаются у больных с низкой биоэнергоинформационной чувствительностью, возможно, к данному экстрасенсу. В подобных случаях у дайной группы больных отмечена и низкая восприимчивость к гипнозу.

В заключение этого раздела необходимо подчеркнуть, что искусство целителя заключается в правильном выборе того или иного способа биоэнергетического воздействия, конкретно для данного больного, так как ни одна отдельно взятая методика не является панацеей.

4. КОЛЛЕКТИВНЫЙ МЕТОД БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

Некоторые племена и народы, находящиеся на первобытнообщинной стадии развития или не изменившие феодально-общинных отношений, применяют сохранившиеся с древних времен способы лечения, при которых объединяются усилия нескольких целителей или даже целого племени.

Лечение в таких случаях представляет, с точки зрения европейца, странную картину: больного лежа или сидя помещают в центр круга, образованного взрослыми соплеменниками. Все соплеменники, а не только знахарь (шаман) желают больному выздоровления, говоря ему о том, что своей болезнью он наносит ущерб всей семье-племени и что он должен выздороветь.

Результаты такого лечения бывают поразительными, так как встречаются случаи

исцеления таких заболеваний, как рак, проказа, туберкулез и другие. Опыт такого лечения передается из поколения в поколение. С точки зрения биоэнергетики аналогичный способ используется спортсменами-каратистами для приведения в чувства и лечения* своих товарищей по спорту.

Нами фактически доработан и воссоздан этот древний, высокоэффективный способ.

Одним из главных условий является то, что коллектив целителей должен быть хорошо «сработанным» благодаря предварительным тренировкам. Все участники должны быть твердо уверены (до самоуверенности) в своих действиях и положительном конечном результате.

Затем в центральной части помещения (где намечено лечение) находят с помощью рамок «малую белую (или серую) точку». На этом месте ставят деревянный стул или скамью. В удобной позе располагают пациента или его воображаемого двойника. Целители размещаются вокруг пациента по часовой стрелке (циферблат — пол) в соответствии с датами рождения.

Каждый из них предварительно должен задать себе внутренний вопрос: «Имею ли я право лечить данного пациента?» При положительном ответе он может приступать к лечению. Все участники сеанса должны повторить формулы личной внутренней защиты, или мантры — молитвы.

Ведущий дает целителям установку, как и какое проводить воздействие на основных этапах лечения, и дает сигнал начала сеанса. Сам он следит за реакцией пациента и в случае необходимости дает команды, корректирующие процесс.

Время лечения согласуется со временем наибольшей активности «заинтересованного» меридиана больного.

О деталях методики можно судить на примере больного 42 лет с диагнозом почечнокаменной болезни (в правой почке — камень размером 14X6 мм). Цель лечения — дробление камней. До и после лечения проводился рентгенографический контроль. В этой группе занимались больной и врач-рентгенолог, его обследовавший.

Первый этап. По команде ведущего производится подпитка биоэнергией всех чакр снизу вверх. Создается представление, что горячий (теплый) поток биоэнергии в виде струй льется сверху на пациента, который ощущает (если это не период острой боли) легкое давление на темя, тепло во всем теле, особенно в больных органах и пораженных чакрах. У пациента сначала возникло ощущение тепла в области темени (поток направлялся на гипофиз), солнечного сплетения, печени и желчного пузыря, а затем — в области почек, мочеточников и мочевого пузыря. Продолжительность первого этапа — 3—5 минут, в зависимости, от «резонансной сработанности» группы целителей, степени ощущений пациента.

При появлении ощущения прилива крови к голове подачу теплой энергии следует прекратить и заменить на голубую, холодную. Второй этап. Подается поток прохладной (голубой) энергии, идущий с вложенной в него энергоинформацией, что это — поток «разрушающей плазмы», деструктурирующий и удаляющий все ненужное и вредное из организма. Некоторые участники лечения воображали более доступные образы: пестик и ступку, сфокусированный разрушающий лазерный луч, направленный только на камень и не затрагивающий окружающих тканей.

Этот этап проводился 30 минут (с 20.30 до 21 часа) с воображаемым двойником.

Истинный больной находился от целителей на расстоянии около 5 километров. Через 20 минут воздействия больной испытывал неопределенные ощущения в области правой почки.

Контрольная рентгенограмма, сделанная утром следующего дня, показала полное отсутствие камней.

Коллективный метод может быть использован при лечении онкологических заболеваний.

В этих случаях воздействие на пораженный орган осуществляется только «холодной энергией разрушения». В конце сеанса производится выравнивание биополя.

После сеанса, все участники лечения должны помыть руки холодной водой. При этой схеме лечения во время получения энергии ноосферы целители не пропускают ее через себя, а лишь управляя ею, фиксируют ее в определенной точке пациента. При коллективном лечении энергетические возможности целителей не только суммируются, но и возрастают прямо пропорционально «сработанности» целителей, так как здесь используется явление «резонанса».

5. СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ДЫХАНИЕМ

Существование этого способа лечения было известно еще целителями Древней Индии. Он основан на использовании воздуха, выдыхаемого целителем и насыщенного его энергией. В этом случае дыхание, как и активная рука, имеет положительный заряд. Дыханию часто противопоставляется экранирующая рука.

При врачевании дыханием используют следующие два приема: Горячее дыхание. На больное место накладывают хлопчатобумажную ткань, плотно прижимают к ней губы полуоткрытого рта и делают медленный согревающий выдох из глубины легких, затем вдох через нос и опять выдох. Участок материи в месте выдоха становится горячим, и больной ощущает сильное тепло.

Тепловое воздействие можно оказать и путем согревающего медленного выдоха через полуоткрытый рот на расстоянии 2—3 см от поверхности тела. Экранирующая рука как в том, так и в другом случае помещается с противоположной стороны больного участка.

Этот способ применяется преимущественно при лечении заболеваний суставов или воспалительных заболеваний.

Холодное дыхание. Обдувают тело холодным воздухом через сложенные трубочкой губы с расстояния 30 см и более. Действует успокаивающе и даже навеивает сон, хорошо снимает переутомление и усталость.

Этот метод целесообразно использовать у близких целителю людей, так как широкое его применение затруднено по этико-моральным соображениям.

6. ЛЕЧЕНИЕ, ОПОСРЕДОВАННОЕ ЧЕРЕЗ ПРЕДМЕТЫ

С древних времен известно, что различные предметы могут нести в себе «положительную» или «отрицательную» биоэнергетическую программу, которая определенным образом влияет на здоровье, судьбу (то есть заранее программирует жизнь) человека.

Этим объясняется стремление людей носить амулеты, освященные в храме или «запрограммированные» шаманами, знахарями и т. д.

Общеизвестно положительное действие святой воды как на человека, так и на растения, животных. Вода, амулеты, предметы религиозных культов — это то, во что биоэнергетически сильной личностью (священнослужителем, знахарем, шаманом) был заранее специально вложен «сгусток» биоэнергетической информации, которая в виде определенной программы должна действовать на живые объекты, входящие в контакт с этими предметами и веществами.

Предметы, особенно металлические (кольца и другие украшения), которые долго находятся в близком контакте с человеком, «заряжаются» его биоэнергетической информацией и несут в себе определенную информацию и его программу. В связи с этим существует правильное (на наш взгляд) поверье, что металлические предметы, принадлежащие умершим, подлежат тщательному и длительному «отмыванию» в проточной воде (тем самым стирается пассивная программа биоэнергетической информации). Особенно целесообразно выполнять это в тех случаях, когда они

находились у тяжело больных или были приобретены из малоизвестных источников. Иногда предметы целенаправленно заряжаются отрицательной, энергией «черными магами» или биоэнергетически сильными людьми. В предмет вкладывается конкретная программа, рассчитанная на человека, который будет находиться с ним в контакте, и это принесет ему вред.

В некоторых случаях биоэнерголечение целесообразно осуществлять опосредованно через различные предметы, воду, кремы и т. д. Показанием к применению такого способа могут служить ситуации, когда по каким-либо причинам невозможен непосредственный контакт целителя с пациентом: тяжелые заболевания, затрудняющие передвижение больных, территориальная удаленность.

Такой метод также может применяться как дополнительное воздействие в промежутках между сеансами лечения с непосредственным контактом целителя с пациентом.

Перед началом зарядки предметов или веществ, предназначенных для дальнейшего опосредованного лечения, необходимо провести подготовку рук, внутренне настроиться на исцеление конкретного больного (непосредственно в его присутствии, или по фотографии, или по «мысленному двойнику») и лечение только его заболевания. С учетом этого мысль должна быть сконцентрирована так, чтобы вложить четкую биоэнергoinформационную программу в «носитель информации» и она долго в нем сохранялась, принося пользу больному.

Такой способ может быть применен для лечения группы больных, страдающих одним и тем же определенным недугом или желающих получить одинаковый эффект. Например, группа людей с избыточным весом или группа учеников, ставящих перед собой задачу улучшить память, изучить иностранный язык и т. д.

Но и в подобных случаях эффект усилится, если целителю будут представлены конкретные люди, их фотографии или мысленные двойники (фантомы).

Использование воды, заряженной биоэнергoinформацией, получило наибольшее распространение. Возможно, это связано с ее доступностью, универсальностью, стойким сохранением заложенной информации, а главное — что после приема она быстро усваивается, и через кровь эта информация разносится практически по всем клеточкам организма, задавая непосредственно им нужную программу.

Техника обработки воды следующая. Емкость (лучше стеклянную) с обычной водой ставят перед целителем, между его ладонями. Активная рука делает круговые движения в плоскости стенки сосуда на расстоянии 8—10 см от нее. При движении следует войти в резонанс с сигналом воды, формируя тем самым энергoinформационный канал. После этого максимально концентрируют мысль нужного воздействия и, вкладывая ее в биоэнергoinформацию, «вливают» ее в воду. Обычно на эту процедуру уходит 5 минут. «Заряженная» вода изменяет свои свойства:

— меняет вкус (приобретает вкус дождевой и появляется сла-4 <5о выраженный металлический привкус);'

— если есть контрольная банка (которая заполнялась одновременно, но не подвергалась воздействию), то можно заметить, что в основной банке значительно меньше пузырьков газа, температура воды в среднем выше на 1,5—2°;

— приобретает легкий сиреневый или желтоватый оттенок. По сравнению с контрольной такая вода не портится на протяжении многих месяцев.

Существуют и другие методики зарядки воды. Например, сосуд с водой ставится на экранирующую руку, а активная рука в непосредственной близости от поверхности воды делает пассы, передавая энергию. Биоэнергозарядка может проводиться и наложением на сосуд с противоположных сторон рук.

Пациент принимает по полстакана воды два раза в день в течение нескольких недель или месяцев. Эффект лечения повышается, если воду пьют в спокойной обстановке медленными глотками, желателно в одно и то же время суток.

Использование предметов, заряженных биоэнергoinформацией, применяется редко.

Лучше всего для этой цели использовать промокательную бумагу. Для этого слегка влажный листок промокательной бумага помещают на 1—2 минуты между ладонями, то же самое проделывают с другими листками, потом складывают их вместе и снова на 2 минуты помещают между ладонями. Затем, не разделяя их, заворачивают в чистую бумагу и отдают пациенту. Лист бумаги пациент накладывает на больное место, непосредственно на кожу или на хлопчатобумажную ткань.

Можно зарядить биоэнергoinформацией практически любой предмет, который в будущем может соприкоснуться с пациентом; например косметика, кремы, кольца, продукты питания (до или после кулинарной обработки) и т. п.

Для того чтобы передать биоэнергoinформационную лечебную программу этим предметам, можно воспользоваться описанным приемом зарядки воды.

7. СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ВЗГЛЯДОМ

В связи с тем, что направленное движение энергии подчиняется мысленному волевому приказу, ее передача может осуществляться и посредством взгляда.

Этот прием может быть самостоятельным способом лечения, но он доступен только целителям высокого класса, так как требует от него больших энергетических затрат и целенаправленного владения информационной биоэнергетикой, передаваемой пациенту в виде лечебной программы. Сконцентрированный взгляд целителя может быть направлен на все биополе пациента или, что более эффективно, — на больной орган (через одежду и тело).

Только целители высочайшего класса могут позволить себе высокоэффективный, широко применяемый нами прием лечения взглядом прямо в глаза пациента, так как пациенты часто в таких ситуациях впадают в гипнотический транс. От целителя здесь требуется умение спокойно закончить лечение и грамотно вывести больного из этого состояния. При неправильной оценке целителем истинного состояния сознания больного и безграмотных действиях по выведению его из этого состояния впоследствии могут возникнуть непредсказуемые отрицательные проявления в течении болезни и психике пациента. Длительное пребывание в состоянии измененного сознания, особенно в условиях города, может привести к трагическому исходу (дорожно-транспортное происшествие, травма и т. д.).

Прием лечения взглядом может быть рекомендован как дополнительный способ в комплексе с лечением наложением рук или пассами. При локальной энергоподпитке (осуществляемой руками) на проекцию больного органа следует пристально смотреть и представлять себе, как из ваших глаз исходит лучами биоэнергия, проникает в больной орган и исцеляет его.

Этот способ таит в себе определенную опасность передачи целителю биоэнергетической сущности заболевания пациента. Поэтому не следует перед началом лечения взглядом забывать о приемах внутренней защиты.

8. ЛЕЧЕНИЕ НА РАССТОЯНИИ

Биоэнергoinформационная лечебная программа может быть передана пациенту усилием мысли целителя на очень большом расстоянии.

Применение такого способа может явиться следствием незаконченного курса лечения в связи с вынужденным отъездом больного, проведением повторного курса, когда пациент по каким-либо причинам не может приехать на очные сеансы к целителю или, наконец, острой необходимостью срочного лечебного воздействия (приступы стенокардии, бронхиальной астмы, отек Квинке и т. п.). Пациент или его родственники сообщают об этом целителю срочной телеграммой или по телефону. Это особенно целесообразно в тех случаях, когда такие острые состояния ранее успешно купировались при очном контакте.

Эффективность лечения на расстоянии возрастает, если пациент знает и подготовлен к воздействию в определенный временной интервал (целесообразен интервал 20—30 минут). Характерно то, что момент начала воздействия больной может точно почувствовать и зафиксировать, что при последующей сверке оказывается точным в пределах одной минуты. Это доказывает, что энергия мысли мгновенно преодолевает огромные расстояния и проходит через любые препятствия к человеку, настроенному на ее восприятие.

При таком способе лечения целитель должен войти в мысленный контакт с больным. С этой целью нужно представить себе образ реципиента с основными, присущими ему индивидуальными чертами (это требует большой тренировки зрительной и слуховой памяти). Необходимо умение сосредоточиться на внешнем облике того, кому предназначается биоэнергоинформационная программа. Надо умозрительно, не закрывая глаз, воспроизвести его характерные черты, тембр голоса, прическу и обстановку, в которой пациент находится, или обстановку, в которой он находился при последней визуальной встрече.

Следует попытаться определить позу больного в момент воздействия, цвет его одежды и его состояние, а потом эти представления сверить с действительными. Можно допустить и произвольные композиции при условии, что они покажутся правдоподобными целителю.

Более легким и эффективным способом лечения на расстоянии является лечение по телефону. Если непосредственный контакт с пациентом затруднен, то трубку берет родственник и разговаривает с целителем, при этом смотря на пациента (желательно на проекцию больного органа, подвергаемого воздействию).

Воздействие на расстоянии не будет уступать по эффективности лечению при непосредственном контакте, если целитель имеет перед глазами и работает с «мысленным» (эфирным) двойником пациента, с его биоэнергоструктурной сутью. Эффективность такого метода в описанных выше приемах значительно возрастает, если перед целителем лежит фотография больного, что помогает быстрее и эффективнее сосредоточиться на облике пациента.

В течение нескольких минут на нее следует смотреть, не отрывая взгляда и не моргая, вникая своим зрением в изображение глаз пациента (в этом помогает тренировка по описанной ранее методике «с черным кружочком»). Может помочь и такой прием настроя, когда целитель смотрит на изображение как " бы через окошко или объектив. Через какое-то время фотография как бы оживает. Плоское изображение становится объемным. Глаза начинают отображать внутреннее состояние человека. Изображение приобретает натуральные оттенки и краски (даже если фотография цветная, то краски становятся естественными). Такая «материализация» позволяет установить более осязаемый контакт с пациентом.

Лечебное воздействие осуществляется по ранее описанной классической методике лечения с энергетическим («эфирным») двойником.

Существует и другой прием лечения на расстоянии, когда представляя больного в его истинной позе, ему по энергоинформационному каналу посылают энергию. При этом целитель, совершая глубокое ритмическое дыхание и одновременно образно представляя, как при каждом выдохе из него «выходит» сгусток энергии, моментально преодолевает пространство, достигает пациента и проявляет целебное воздействие.

Максимальная продолжительность лечения на расстоянии 4—6 минут. Количество сеансов и ритм очного лечения и лечения на расстоянии совпадают.

9. ДИАГНОСТИКА ПО ФОТОГРАФИИ

Любая фотография, снятая даже в раннем детстве, несет прижизненную информацию о состоянии здоровья человека и тех изменениях, которые произошли к моменту проведения диагностики. Сохраняют биоэнергоинформационную связь с оригиналом

также портреты, литографические снимки в журналах, газетах и. книгах, а также карикатуры и пиктограммы.

На фотографиях умерших «отпечатываются» биоэнергoinформационные сигналы всех болезней, в том числе и болезни, явившейся причиной их смерти.

, . После соответствующего настроя (описанного в разделе «Лечение на расстоянии») диагностика крупных фотографий или картин может проводиться обычным способом с помощью рук. На небольших групповых фотографиях при фоновом сравнении можно выделить изображения живых людей и уже умерших.

Есть и другие способы диагностики по фотографиям и любым изображениям*! — более сложные и более эффективные. Например, на основе фотографического портрета умозрительно создают образ этого человека, отражающий только ему присущие индивидуальные особенности без какой-либо детализации.

Запечатлев в памяти «индивидуальную сущность» человека, отложите фотографию в сторону (вне поля зрения) и воспроизведите умозрительно его лицо где-то «в подвешенном состоянии» в своем сознании. Затем, не глядя, протяните руку в сторону воображаемого пациента. В дальнейшем производится диагностика обычным способом. Все действия производятся с открытыми глазами. Одновременно целитель видит окружающую обстановку и лицо человека, но где-то в «четвертом измерении».

На фото может быть запечатлено только лицо, все остальное тело пациента воображается, «материализуется» в пространстве под руками. Даже самый плоский снимок в умозрительном воображении оживает, приобретает объемность и краски.

VI. ИСКУССТВО САМОСОХРАНЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

На всех этапах становления целителя самым главным является способность правильно изучить и применить на практике приемы личной внутренней защиты, что позволяет оградить себя от побочных эффектов биоэнергoвоздействия. Наш личный опыт показывает, что целительством может заниматься только тот, кто успешно преодолел один из сложнейших внутренних барьеров — освоение искусства самосохранения во все периоды энергоинформационного контакта с пациентом.

Многочисленные наблюдения за формированием личности целителя показывают, что основной причиной «отсева» (т. е. отказа от применения на практике приобретенных навыков диагностики и лечения) даже способных учеников являлась невозможность защитить себя от «переноса» биоэнергетических эквивалентов заболеваний пациентов на собственную энергоструктуру. Это объясняется тем, что во время контакта с пациентом у недостаточно опытных целителей имеет место выраженное желание помочь больному «во что бы то ни стало», даже ценой собственного здоровья, а иногда — это желание «показать» свои возможности много выше, чем они есть на самом деле.

Желание «помочь во что бы то ни стало» особенно ярко выражено при лечении собственных детей родителями-целителями, так как у них в период биоэнергетического воздействия, особенно при тяжелом состоянии детей, может появиться и такая мысль: «Лучше пусть твоя болезнь перейдет ко мне, но чтобы ты был здоров!», что резко снижает эффективность личной внутренней защиты.

В процессе лечения биоэнергетический поток целителя, проходя * через больной орган пациента, претерпевает как количественные, так и качественные изменения. Возвратный поток энергии не только теряет мощность, но и изменяет свою характеристику, отражающую состояние больного органа.

Для достижения результативности лечения целитель «входит в резонанс» с полем пациента и это также увеличивает опасность внедрения биоэнергoinформационной значимости болезни пациента в поле целителя, особенно если целитель в недостаточной степени владеет приемами личной внутренней защиты.

Процесс «передачи» болезней от пациента к целителю и обратно во многом неясен.

Существуют различные точки зрения. Некоторые целители считают, что возможна передача только тех заболеваний, к которым у целителя или пациента есть предрасположенность, другие, что передача возможна при любом заболевании. И, наконец, существует точка зрения, гласящая, что передача болезней от пациента к целителю зависит только от отсутствия (или недостаточной стойкости) внутреннего непреодолимого иммунитета, а передача заболевания от целителя к больному возможна только в случае порочных установок резко отрицательных личностей, которые не имеют права лечить людей.

Как показывает опыт, при недостаточном уровне внутренней защиты сигналы заболевания могут переходить на целителя, вызывая у него длительные болезненные состояния. Кроме того, восприимчивость к заболеваниям может быть показателем низкого уровня энергопотенциала целителя, так как высокий энергетический потенциал сам по себе предохраняет от внедрения в его энергоструктуру чужеродных сигналов. Для целителей, не имеющих достаточного опыта, целесообразно напомнить основные положения самосохранения при биоэнергоинформационном контакте с пациентом:

— следите, чтобы ваш энергетический потенциал не снижался до опасных пределов. Постоянно пополняйте энергию, особенно в процессе лечения;

— не занимайтесь лечением более получаса в день;

— вводите до минимума активную площадь рук. Принимайте сигналы заболевания только на кончики пальцев активной руки;

— вырабатывайте психологический иммунитет к болезням пациента;

— не забывайте в процессе лечения сбрасывать «пойманный» сигнал заболевания;

— после лечения тщательно мойте руки выше того места, где ощущается сигнал заболевания. Если он появился на какой-либо части тела выше локтевых суставов, то необходимо принять душ или омыть этот участок тела водой.

Когда поблизости нет проточной воды, лечение проводится в самом крайнем случае.

Тогда «прилипшее» поле больного как бы счищают с рук. С этой целью делают кольцевой захват экранирующей руки пальцами и ладонью активной выше «места осевшего» сигнала и скользящим движением проводят вниз до кончиков пальцев, заканчивая движение резким встряхиванием кисти.

Такая же манипуляция проводится и с активной рукой. Попеременное стирание «чужого» сигнала с рук приводит до полного исчезновения болезненных ощущений. Стирать поле можно и с помощью песка.

На начальных этапах освоения биоэнергетического лечения нужно применять по возможности локальное воздействие и избегать прямого наложения рук на обнаженное тело больного.

Контактное наложение рук можно допускать только при лечении детей, близких родственников, но при условии хорошего владения приемами личной внутренней защиты.

Лечение следует ограничивать 3—5 минутами и не лечить более 2—3 пациентов в день.

По мере изучения приемов личной внутренней защиты и роста энергопотенциала продолжительность сеансов доводится до оптимальной, увеличивается число пациентов, применяется контактное лечение наложением рук и лечение приемами общего воздействия. Постепенно шлифуются наиболее эффективные комбинированные способы лечения. В этих случаях вначале проводят локальное лечение, дополняя его общим воздействием.

Биоэнергетическое лечение во многих случаях можно совмещать с медикаментозным, физиотерапевтическим или с лечебным, массажем и т. д.

VII. САМОЛЕЧЕНИЕ

Известно, что реально возможная продолжительность жизни человека в несколько раз превышает среднюю продолжительность жизни современных людей. Основной причиной

преждевременной смерти являются различные болезни. Общеизвестно, что истинные йоги отличаются отменным здоровьем и долголетием. Одной из причин этого является умение управлять биоэнергией и вовремя исцелять заболевание в самом его начале и тем самым сохранять первоначальное здоровье.

Для того чтобы уметь лечить себя, нужно достигнуть определенного уровня своего внутреннего развития, научиться управлять своей биоэнергией, улавливать у себя первые симптомы в самом начале появления заболевания, не только направлять поток энергии в больной орган, но и придавать определенные качества этой энергии, вкладывая в нее определенную программу.

Самолечение — это показатель высокого уровня целительства, путь к самопознанию и самосовершенствованию, наилучший способ приобретения уверенности в своих силах и воспитания внутреннего непреодолимого иммунитета к болезням.

Как это ни покажется странным, но самым трудным является рубеж преодоления себя, потому что выработать у себя внутреннюю дисциплину целитель обычно забывает и не придает этому большого значения. Подчас трудно бывает изыскать время, чтобы заниматься своим здоровьем, особенно если нет явных проявлений какого-либо заболевания.

Как показывают наши наблюдения, даже целители, достигшие высокого уровня, порой забывают о необходимости уделять должное внимание своему здоровью. Поэтому нужно научиться преодолеть себя и подчинить свои желания своим мыслям.

Умение пополнять свой биоэнергобаланс и управлять циркуляцией энергии, равномерно распределяя ее по организму автоматически, положительно влияет на состояние здоровья, предотвращает появление биоэнергетических дефектов как предвестника возникновения болезни.

Самолечение основывается на тех же общих правилах врачевания, что применяются для лечения пациентов. Конечно, самого себя не так удобно лечить, как других, но при известном навыке и большом желании можно добиться излечения практически всех своих болезней, лечение которых в принципе возможно этим способом.

Порядок самолечения приблизительно следующий: набор и равномерное распределение энергии по всему телу, концентрация энергии в больных органах и лечение с помощью рук по общей схеме.

Набор и распределение энергии по телу. Осуществляется при помощи глубокого ритмического дыхания (удобнее в положении лежа или сидя в кресле). Тело расслаблено, руки лежат на солнечном сплетении.

При вдохе энергия «всасывается» и направляется в солнечное сплетение, а при выдохе распределяется по всему телу, достигая всех клеток организма.

Такое упражнение, помимо распределения энергопотенциала, нормализует состояние нервной системы, гармонизирует психику, вызывает чувство покоя.

Целесообразно его применять в состоянии усталости, при снижении настроения и после нервных напряжений. Продолжительность упражнения 5—10 минут, проводить желательно два раза в день.

Концентрация энергии в больном органе. Дышите ритмично, находясь в удобной позе. На вдохе произведите набор энергии. На высоте вдоха задержите дыхание и представьте, что у вас в верхних отделах легких образовалось концентрированное «облачко» энергии. На выдохе усилием воли и желания оно транспортируется в больной орган. Сохраняя это «облачко», следите за его целенаправленным продвижением, чтобы оно не растворилось. Можно рекомендовать и такой дополнительный нюанс в приеме лечения: усилием воли производится «захват» биоэнергетической сущности заболевания в начале фазы вдоха на небольшой задержке дыхания и — мысленным приказом — вывод на выдохе из тела. Такой прием может быть усилен, если все действия сопровождаются соответствующим движением руки.

Этот прием целесообразно проводить поочередно семь раз.

Продолжительность лечения составляет:

— заболевания сердца, особенно сопровождающиеся болью — по 5—10 минут 2—3 раза в день;

— заболевания внутренних органов (желудок, печень, почки и др.) — по 5—10 минут 3—5 раз в день;

— невралгии, радикулиты, парезы и параличи — по 20—30 минут 5—6 раз в день.

При хронических заболеваниях последний сеанс самолечения лучше проводить перед сном. Засыпайте с «облачком» энергии, идущим туда, куда вы его посылаете. Дайте подсознанию взять на себя автоматический контроль за лечением.

Вставайте и ложитесь с мыслью, что вы здоровы, запрограммируйте подсознание на здоровье.

Перераспределение кровоснабжения. Дышите ритмично, лежа или сидя в удобной позе.

При выдохе усилием воли, вкладывая желаемую информацию, направляйте более мощный поток крови в ту область вашего организма, которая в настоящий момент страдает от недостатка притока крови. Такие приемы целесообразны при болях в области сердца, при недостатке кровообращения в нижних конечностях или необходимости согреть какую-либо часть тела установленным притоком крови.

Усилием воли синхронно с ритмом дыхания можно перераспределить массы крови: например, при головной боли или повышенном артериальном давлении кровь от головы можно направить к ногам. При беременности целесообразно несколько раз в день увеличивать приток крови к матке в течение 20 минут, что в будущем благоприятно отразится на физическом состоянии и особенно умственных способностях ребенка.

Лечение с помощью рук. Применяются те же самые манипуляции руками, что и при лечении пациентов. Ладони накладываются на больное место, лечение проводится по общей схеме. Выполняются ритмические дыхания по набору энергии, которая направляется в больной орган из легких непосредственно по телу или через руки.

При снятии болевых сигналов руки располагаются наиболее удобным образом. Так, при снятии повышенного артериального давления экранирующая рука помещается на затылке, а активная рука совершает спиралеобразные движения по часовой стрелке (циферблат — тело) сверху вниз вдоль груди.

Если энергия направляется в больной орган по внутренним каналам тела, целесообразно представить себе, как на выходе она поступает в этот орган, наполняя его здоровьем, например в виде чистого ручья, который вытесняет болезнь в виде грязного потока в конце выдоха.

При определенных навыках можно использовать эффективный прием: «поставить» перед собой своего мысленного (эфирного) двойника в удобной для манипуляций позе и провести лечение по общей схеме.

В заключение раздела «Самолечение» можно отметить, что целителю необходим здоровый образ жизни:

— полноценное питание, тщательное разжевывание пищи;

—> рациональное потребление жидкости;

— регулярные очищающие процедуры;

— закаливание организма;

— достаточный по продолжительности сон;

— физические (мускульные) упражнения;

— дыхательная гимнастика.

Рациональный образ жизни необходим для восстановления и поддержания всех жизненно важных органов и систем организма на должном уровне для обеспечения успешной целительской деятельности и активного долголетия.

Биоэнергетическое самолечение является эффективным способом поддержания организма в хорошей целительской форме, но необходимо помнить, что нужно всегда устранять первопричины, которые могут провоцировать заболевания.

Чрезвычайно важен также положительный психологический настрой. Выработайте у себя уверенность, спокойствие, снисходительное отношение к мелким отрицательным раздражителям окружающей среды, стойкость в суровых испытаниях.

VIII. ЛЕЧЕНИЕ И БИОРИТМЫ

Жизнедеятельность человеческого организма подчинена определенным биоритмам, которые необходимо учитывать при лечении "ряда заболеваний биоэнергетическим воздействием. В данном случае целесообразно использовать опыт, накопленный восточной медициной* при лечении иглорефлексотерапией (акупунктурой), также направленной на восстановление энергетики больного органа, но путем: воздействия на биологически активные точки (БАТ) энергосистемы человека.

Согласно традиционному учению восточной медицины, человеческий организм подразделяется на 12 структурно-функциональных единиц, или «органов» (меридианов).

Из них пять — относятся к «основным» органам:

- сердце — вся сердечно-сосудистая система с ее функцией кровообращения;
- селезенка — вся пищеварительная система, несущая функции восприятия и переработки пищи, всасывания и использования ее организмом, выделения образующихся плотных шлаков;
- почки — системы мочеобразования и мочевыведения, всего водно-солевого обмена организма и выделения жидких шлаков, всей гуморальной регуляции (железы внутренней секреции);
- легкие — вся система дыхания вместе с кожей;
- печень — с ее наиболее активной обменной деятельностью и центральной нервной, вегетативной регуляцией этой деятельности и влиянием на другие органы.

Остальные семь относятся к дополнительным органам. Это тонкий кишечник, желудок, селезенка и поджелудочная железа, толстый кишечник, мочевой пузырь, сосудистая система, «тройной обогреватель».

Энергия циркулирует по организму, последовательно проходя по всем органам, совершая кругооборот в течение суток. При этом каждый орган имеет свою более или менее выраженную кульминационную точку наиболее напряженной деятельности.

Именно в это время органы оказываются наиболее податливыми как к восприятию заболеваний различного рода, так и к лечебным воздействиям.

Энергия биполярна, то есть она имеет положительный (Янь) и отрицательный (Инь) полюса. Из общего числа органов различают шесть с преобладанием положительной тенденции (Янь) и шесть — с отрицательной (Инь);

— органы с ЯНЬ-тенденцией (+) — органы поглощения и выработки энергии: желудок, тонкий и толстый кишечник, желчный и мочевой пузырь, а также «тройной обогреватель»;

— органы с ИНЬ-тенденцией (—) — органы аккумуляции энергии и ее выделения: сердце, легкие, печень, селезенка, поджелудочная железа (с селезенкой), почки, так называемый «перикард», или «правитель сердца», или «сосудисто-сексуальная система».

Взаимодействие между органами многообразно. Прежде всего оно идет по кругу. При этом по ходу часовой стрелки происходит стимуляция органов (Янь-тенденция); против часовой стрелки идет их подавление (успокоение) (Инь-тенденция). Кроме того, имеет место влияние их друг на друга через одно звено, проявляющее подавляющий характер (—).

Соотношение положительной и отрицательной энергии должно находиться в определенном равновесии, что обеспечивает здоровье.

Через регуляцию противоположных процессов (Янь — Инь), нормализацию их соотношений осуществляется воздействие на уровень энергетической деятельности организма и жизненный тонус, а, следовательно, и на его жизнеспособность.

При лечении тяжелых форм заболеваний рекомендуется воздействовать на органы в часы их максимальной активности или реактивности, то есть в период высокой активности органа, но с

- противоположным знаком энергии. Максимальная реактивность
- органов наблюдается через 12 часов после их максимальной активности.

Биоэнергетическое воздействие осуществляется непосредственно на больной орган в часы максимальной активности структурно-функциональной системы, в которую он входит (в часы по солнечному времени):

- 1—3 — печень;
- 3—5 — легкие ;
- 5—7 — толстый кишечник ;
- 7—9 — желудок;
- 9—11—селезенка, панкреас ;
- 11—13—сердце;
- 13—15 — тонкий кишечник;
- 15—17 — мючевой пузырь;
- 17—19 — почки;
- 19—21—перикард;
- 21—23 — «тройной обогреватель»;
- 23—2 — желчный пузырь.

Если временной промежуток для лечения окажется неудобным, то лечение можно осуществлять со сдвигом на 12 часов, то есть в момент его реактивности.

Регулирование соотношения положительной и отрицательной энергии осуществляется автоматически на уровне подсознания. "Определяется это тем, что человек, как и все в материальном мире, биополярен. Замыкая руками энергетическое кольцо, вы подаете в орган одновременно и положительную (активная рука +), и отрицательную (экранирующая рука —) энергию. Поток положительной энергии идет справа налево, отрицательной — слева

- направо.

При приобретении определенного навыка появляется чувство уверенности в том, какой именно рукой наиболее целесообразно подавать энергию в процессе лечения.

Воздействие на больной орган можно еще больше усилить, если учитывать не только часы максимальной активности органов, но и биоритмы, связанные с лунным месяцем.

Активность организма прямо пропорциональна фазам Луны, так, она наибольшая — в полнолуние, наименьшая — в новолуние.

При этом надо отметить, что при лечении не всегда требуется соблюдение биоритмов. В любое время суток можно проводить набор энергии, снимать головную боль, спазмы сосудов и многие другие подобные заболевания, регулировать кровяное давление.

Но выраженные функциональные расстройства целесообразно лечить в часы их максимальной активности или реактивности. В часы минимальной активности, следующие через 6 часов после максимумов, лечение малоэффективно и вызывает иногда чрезмерный расход энергии у врача-биоэнергетика.

IX. ГИМНАСТИКА «ГЕРМЕСА»

(комплекс упражнений по набору биоэнергии)

Гимнастика «Гермес» представляет собой комплекс упражнений по набору организмом человека эфирной (космической) энергии. Выполнение их равноценно одному месяцу занятий по набору праны по системе Хатха-Йога.

Увеличение энергетического потенциала организма в ряде случаев уже через полгода систематических занятий позволяет создать вокруг тела мощную энергетическую «шубу», резко повышающую сопротивляемость организма к таким факторам, как повышенная активность солнца, перепады атмосферного давления и низкие температуры.

Значительно улучшается здоровье, укрепляется нервная система и улучшается сон, излечиваются многие болезни, такие как астма, гипертония, атеросклероз и многие другие. Срок выздоровления больных сокращается в 3—4 раза по сравнению с обычными способами лечения. Повышается сопротивляемость к заболеваниям, физическая выносливость, на восстановление сил и отдых достаточно 3—4 часа. За счет сбалансированности обменных процессов нормализуется вес тела. Кроме того, в результате большого запаса энергии, организм сможет полностью перерабатывать и выводить все токсичные вещества, поступающие с пищей и жидкостью.

В принципе выполняющий систему упражнений «Гермес» не должен болеть вообще или в редчайших случаях.

Освоение комплекса открывает широкие возможности к самосовершенствованию. Некоторые люди уже через 6—7 месяцев систематических занятий начинают видеть энергетические поля человека, осваивают биоэнергетическое лечение, овладевают способностью предугадывать действия людей.

Заниматься гимнастикой «Гермеса» можно в зрелом возрасте. Современный городской житель может выдержать ритмику упражнений с дыхательными импульсами длительностью в 4 секунды. Некоторым наиболее одаренным и подготовленным людям через год систематических занятий удастся довести импульс до 6 секунд.

Физиологическое состояние современных людей не позволяет им выдержать набор энергии с импульсом более 8—12 секунд.

Силовые упражнения по набору энергии построены на ритмичных мгновенных переходах от предельного напряжения к последующему полному расслаблению всей мышечной системы. Перед ее напряжением делается короткий, резкий вдох с нанесением сильного удара воздушной струи по носоглотке и с минимальным пропуском воздуха в легкие. В результате такого вдоха с последующим напряжением мышечной системы в теле создается вакуум эфирной энергии и она начинает быстро поступать через поверхность кожи.

Выполнение упражнений должно точно совпадать с ритмом дыхания.

Выдох в период силовых упражнений осуществляется через широко открытый рот всей грудью, примерно так, как выдох «ха» у йогов. Распределение энергии в теле выполняется плавно, без напряжения, дыхание глубокое, ритмичное. В этом случае ритм упражнений должен точно соответствовать ритму дыхания.

Ранее занимающиеся йогой и подготовленные физиологически и психологически к приему больших объемов энергии могут переходить к занятиям сразу, без предварительной подготовки.

Из рациона нужно исключить крепленые вина, особенно красное, свинину, ограничить потребление жирного мяса, сливочного масла. Но в обед обязательно съедайте небольшой кусочек мяса.

На 2-й год занятий можно есть все, даже свинину.

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ПО НАБОРУ ЭНЕРГИИ

Предлагаемый комплекс упражнений направлен на зарядку организма человека энергией и в этом плане имеет то же назначение, что и упражнения в Хатха-Йоге по поглощению «праны», но значительно эффективнее.

Комплекс состоит из серии упражнений по подготовке организма «приему, набору, распределению энергии по телу и ее стабилизации».

Перед началом выполнения комплекса необходимо вывести организм из состояния сна и

подготовить к поглощению энергии. В этих целях выполняется бег трусцой. Начинают с 5 минут, и каждый месяц продолжительность бега увеличивается на 5 минут, максимальная продолжительность — 20 минут. В качестве минимальной нагрузки допускается 5 минут бега на месте. Пробежку лучше всего проводить босиком, обнаженным по пояс или в легкой спортивной форме, в зависимости от подготовленности и степени закаленности организма.

Силовые упражнения по набору энергии имеют ряд специфических особенностей. Они построены на ритмичном чередовании предельного напряжения и полного расслабления всей мышечной системы тела. Переход из напряженного состояния в расслабленное и обратно осуществляется с наиболее возможной быстротой, почти мгновенно.

В это же время делается резкий короткий и поверхностный вдох с нанесением сильного удара воздушной струей по носоглотке, при этом в легкие пропускается минимально возможное количество воздуха. В момент перехода в состояние расслабления производится короткий и энергичный выдох всей грудью через широко открытый рот. В период расслабления дыхание свободное.

Продолжительность периодов напряжения и расслабления, без учета минованных переходов из одного состояния в другое, составляет 4 секунды каждого периода и лишь через год регулярных занятий время можно увеличить до 6 секунд.

Упражнения выполнять максимально обнаженным, так как энергия поступает через открытую поверхность кожи.

В ходе занятий необходимо отключиться от окружающей обстановки, полностью сконцентрировать свое внимание на исполнении упражнений и поглощении энергии. В связи с этим выполнять их лучше всего с закрытыми глазами, плавно, без напряжения, дыхание глубокое, ритмичное. Формула дыхания в секундах: 4—4—4. Выполнение упражнений должно точно соответствовать ритму дыхания.

'Стабилизация энергии в теле достигается с помощью холодного и горячего душа попеременно. Контрастность душа составляет: 2 минуты — холодный, 2 минуты — горячий. Она постепенно нарастает и после третьего месяца занятий, достигнув своего максимума, остается постоянной, общая продолжительность времени удваивается.

Процедура всегда начинается с холодного душа и заканчивается горячим.

Комплекс упражнений по набору энергии выполняется два раза в день — утром и вечером перед оном, без разминки. Питание должно быть разнообразным и полноценным, с ограниченным потреблением мяса, особенно свинины. Последний прием пищи — не позднее 19—20 часов вечера.

Особенности питания. Ранний легкий завтрак, принимаемый сразу же после утренней гимнастики, состоит из стакана размоченной в воде гречки, пшеницы, овса или их производных — протела, овсянки и овсяных хлопьев «Геркулес». В раствор добавляется 2 черносливины (можно курагу или любой другой сухофрукт) и 1 чайная ложка меда.

Раствор готовится следующим образом: 0,5 стакана зерна тщательно промывают и заливают с вечера теплой кипяченой водой (можно сырой). Овсяные хлопья (0,5 стакана) замачивают за полчаса до приема, а толокно (0,5 стакана) — перед самым потреблением.

В конце завтрака — выпить стакан горячей кипяченой воды с 1 чайной ложкой меда и съесть яблоко (хурму или что-либо из фруктов). Не рекомендуется употреблять в большом количестве продукты, содержащие большое количество кислоты — лимон, клюкву.

Ранний легкий завтрак призван обеспечить очистку организма от зашлакованности, в результате чего отпадает необходимость в периодическом голодании.

Следующий прием пищи — не ранее чем через 4—5 часов Второй завтрак — преимущественно вегетарианский: овощи, фрукты, молочные продукты, яйца, рыба, птица, соки, вода. Нельзя пить чай и кофе.

В обед — можно есть практически все, но обязательно съесть кусочек вареного мяса.

Желательно избегать жирного мяса и, по возможности, свинины.

Ужин в конце дня — вегетарианский.

Данного режима питания необходимо придерживаться в течение года, потом организм автоматически будет регулировать и инстинктивно определять режим питания и выбор продуктов, образуется четкий рефлекс сытости. В результате точного регулирования энергетического баланса можно длительное время (сутки » более) не принимать пищу без вреда для организма. С этого времени отпадает необходимость в каком-либо специальном режиме питания.

Пример сложившегося режима дня:

- 6.00 — гимнастика по набору энергии;
- 6.30 — первый легкий завтрак;
- 11.00—11.30 — второй вегетарианский завтрак;
- 14.00—15.00 — обед;
- 19.00—20.00 — вегетарианский ужин;
- 23.00 — гимнастика по набору энергии
- 24.00-6.00 — сон.

Продолжительность сна зависит от величины аккумулированной (запасной) энергии. С увеличением ее запаса продолжительность сна сокращается с 8 до 4—3 часов. Набор энергии и переход на новый режим питания должен осуществляться постепенно. Резкое изменение сложившегося ритма жизни, питания и энергетического баланса может отрицательно повлиять на состояние здоровья. Нарушение сна, нервное перевозбуждение и потеря веса являются показателями перенапряжения. Необходимо тщательно следить за самочувствием и во время перегрузок снижать нагрузки. Вначале можно делать упражнения только по утрам и в привычное время, сократить интервалы с 4 секунд до 2. Вечером упражнения выполнять за час-полтора до сна. При необходимости усилить питание при приеме второго завтрака и обеда.

СИЛОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ПО НАБОРУ ЭНЕРГИИ ПЕРВОЕ УПРАЖНЕНИЕ «КРЕСТ»

1. Встать прямо, ноги на ширине плеч, руки опущены вдоль, тела, мышцы расслаблены, дыхание свободное.
2. Резкий короткий вдох, одновременно пальцы рук сжимаются-в кулаки, вытянутые руки разводятся в стороны на уровне плеч и отводятся за спину, запрокидывается голова, тело максимально прогибается назад, все мышцы напрягаются до предела. Принятая позиция выдерживается на задержке дыхания 4 секунды.
3. Резкий выдох всей грудью через рот, во время выдоха тело » броском сгибается вперед, так что вытянутые руки почти достигают до пола. Взмах руками «акрест на крест» для снятия напряжения и возврат в исходное положение. Вслед за этим — 4 секунды полного расслабления. Дыхание свободное.
Упражнение повторить 4 раза.

ВТОРОЕ УПРАЖНЕНИЕ «ТОПОР»

1. Ноги на ширине плеч, колени прямые, тело наклонено вперед, руки висают, почти касаясь пола, мышцы расслаблены, дыхание свободное.
2. Пальцы рук мгновенно сцепляются в замок—резкий короткий вдох, одновременно распрямляется спина, руки через правую » сторону, как взмах топора, закидываются за голову, тело максимально прогибается назад, запрокидывается голова. Все мышц » напрягаются до предела. Принятая позиция выдерживается на-задержке дыхания 4 секунды.
3. Резкий выдох через рот и стремительный повороте » через левую сторону в исходное положение. Тело наклонено вперед, руки свободно свисают вниз. Вслед за этим

полное расслабление в течение 4 секунд. Дыхание свободное.
Упражнение повторить 4 раза: 2 раза—через правую сторону, 2 — через левую.

ТРЕТЬЕ УПРАЖНЕНИЕ «ДИСКОБОЛ».

1. Встать прямо, ноги на ширине плеч, руки опущены вдоль тела, мышцы расслаблены, дыхание свободное.
2. Резкий короткий вдох, одновременно пальцы руки сжимаются, в кулаки, правая рука выбрасывается вперед, левая отводится» назад, корпус разворачивается в сторону воображаемого броска, голова поворачивается по ходу движения. Принимается поза человека, замершего в момент броска диска.
Все мышцы напряжены до предела. Ноги от пола не отрывать. Принятая позиция выдерживается на задержке дыхания 4 секунды.
3. Резкий выдох через рот и переход в исходное положение. Затем полное расслабление в течение 4 секунд. Дыхание свободное.
Упражнение повторить 4 раза: 2 раза — бросок правой рукой, 2 — левой. .

УПРАЖНЕНИЯ ПО РАВНОМЕРНОМУ РАСПРЕДЕЛЕНИЮ ПОГЛОЩЕННОЙ ЭНЕРГИИ В ТЕЛЕ

«ПЕРВОЕ УПРАЖНЕНИЕ

1. Встать прямо, ноги на ширине плеч, руки вытянуты прямо «перед собой, ладони сведены вместе.
2. Вдох через нос в течение 4 секунд, в это время руки разводятся в стороны до уровня плеч. Затем задержка дыхания на 4 секунды, а руки отводятся за спину.
3. Выдох через рот в течение 4 секунд и одновременно плавное возвращение рук в исходную позицию. Упражнение повторить 4 раза.

«ВТОРОЕ УПРАЖНЕНИЕ

1. Ноги слегка расставлены, тело согнуто вперед, пальцы рук касаются пальцев ног, колени прямые.
2. Вдох в течение 4 секунд, в это время тело распрямляется, руки вытягиваются вперед на уровне груди. Задержка дыхания на 4 секунды, одновременно руки поднять над головой и прогнуться назад.
3. Выдох на 4 секунды и плавное возвращение в исходное положение.
Упражнение повторить 4 раза.

ТРЕТЬЕ УПРАЖНЕНИЕ

1. Встать прямо, ноги на ширине плеч, руки подняты в стороны на высоте плеч.
2. Делается вдох на 4 секунды и затем задержка дыхания на 4 секунды. За это время тело с вытянутыми руками максимально «сворачивается вправо так, чтобы видеть стену за спиной. Ноги от пола не отрывать.
3. Выдох на 4 секунды и плавный возврат в исходное положение.
Упражнение повторить 4 раза: 2 раза — в правую сторону, 2 — в левую.

ЧЕТВЕРТОЕ УПРАЖНЕНИЕ

1. Лечь на спину, сложенные ладони положить под затылок.
 2. Вдох на 4 секунды, одновременно ноги поднимаются перпендикулярно к полу. Задержка дыхания на 4 секунды, и в это время производятся два вращательных движения ногами в правую сторону.
 3. Выдох на 4 секунды и плавное возвращение ног во время выдоха в исходное положение.
- Упражнение повторить 4 раза; 2 раза — с вращением ног в правую сторону, 2—в левую.

Х. ЛИТЕРАТУРА

- Аблав Н. В. Чань-буддизм и культурно-психологические традиции в средневековом Китае. Новосибирск, «Наука», 1989, с. 82—64.
- Даосинь. Жу Дао - синь яо фанбянь фа-мэнь Тайсе синью Дайдзонё Т. 85.
- Кент Рокуэлл. Саламна. М., «Мысль», 19176.
- Лурия Р. А. Внутренняя картина болезни и патогенные заболевания М. Медгиз. 1844,. с. 83.
- Плетнев Д. Д. Проблемы современной клиники. «Клиническая медицина» 1930, № 19—20, с. 1--Д1.
- Йог Рамачарака. Наука о дыхании. СПб., 1909—1916.
- Йог Рамачарака. Оккультное лечение. Изд. Гудкова Рига
- Йог Рамачарака. Хатха йога. СПб., 1909—1916.
- Сафонов В. И. Нить Ариадны. М., 1976—<1977,
- Тополянский В. Д., Струковская М. В. Психосоматические расстройства. М., «Медицина». 1986. .
- Тыкочинская Э. Д. Основы игло рефлексотерапии. М., «Медицина». 1979.
- Стильман Вань-Несс. Целебный магнетизм. М.. типография В.М Саблина