

Руководство по интерпретации данных системы пульсового метаболического анализа на основе теории Золь-Гель переходов (15 июля 2016 г.).

В предыдущих работах по исследованию теории Пяти Элементов Китайской Традиционной медицины (<http://pulse-academy.org/исследования>) были установлены следующие факты:

- связь между структурой активности акупунктурных меридианов в течение суток и эффектом Доплера от обтекания Земли потоком космического эфира;
- связь 6 главных ионов метаболизма (Калия - K^+ , Магния – Mg^{++} , Кальция – Ca^{++} , Натрия – Na^+ , Водорода – H^+ и гидроксильного радикала – OH^-) с конкретным меридианом;
- установлена связь 6 главных ионов с фазами анаболизма и катаболизма.

В тоже время один из разработчиков теории хронобиологии Загускин С.Л. («Ритмы клетки и здоровье человека», Ростов-на-Дону, издательство Южного федерального университета, 2010 г.) продвигает на наш взгляд верную гипотезу о всепроникающем значении золь-гель переходов в метаболизме клеток.

Что такое состояние золь и гель?

В состоянии золя внутриклеточная среда относительно более жидкая и кислая, происходит утилизация питательных веществ, преобладают реакции окисления с производством молекул АТФ (главный энергетический субстрат организма). Температура тканей повышена, высок риск внутриклеточного оксидативного стресса с повреждением клеточных структур. Главную роль в развитии и поддержании золевого состояния внутри клеток играют определенные нами как кислые ионы K^+ , Mg^{++} и H^+ . В фазе золя клетки атоничны и циркуляция межклеточной жидкости замедлена со склонностью к застоям и воспалениям.

Вхождение в клетку щелочных ионов Ca^{++} , Na^+ и OH^- . стимулирует образование геля, что способствует усилению сократительных движений клетки, выделению в межклеточное пространство наработанных в фазе золя энзимов и веществ. В фазе геля происходит утилизация запасенной ранее энергии в виде АТФ, восстановление клеточных структур, репликация ДНК. Циркуляция межклеточной жидкости ускорена, но при избыточности гелевой фазы происходит спазмирование тканей с нарушением циркуляции жидкостей.

Академия Пульса

Ул. Комсомольская 25-Б, 24, Владивосток, 690002, Россия

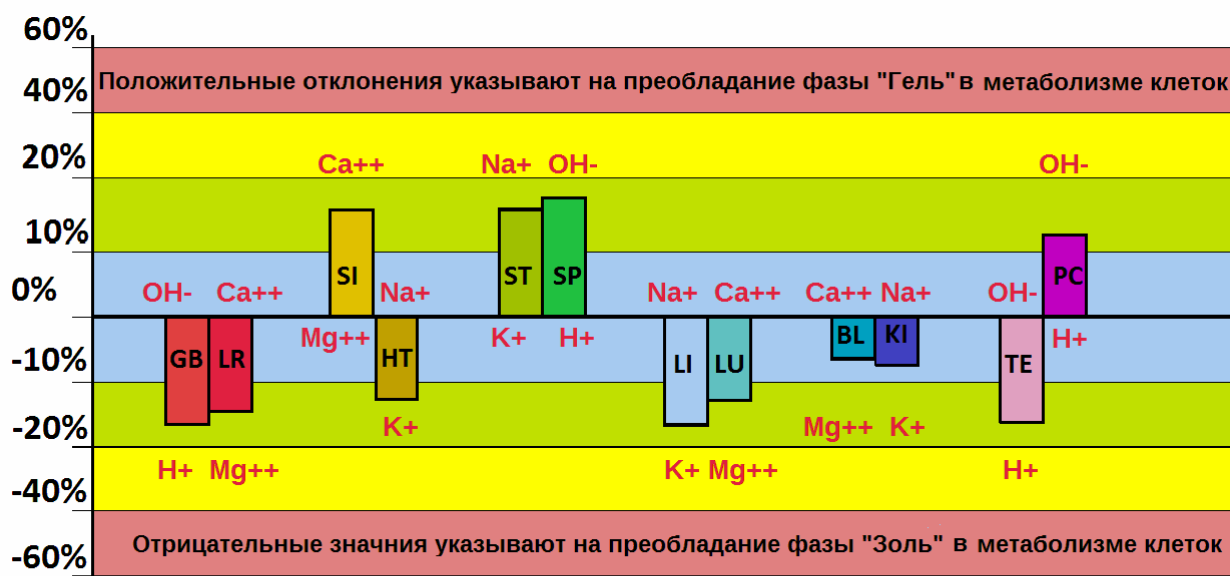
www.pulse-academy.org; e-mail: pulseacademy@yahoo.com; Телефон +7-911-956-2653

Все права охраняются авторским правом

Таким образом, нормальное существование и функционирование каждой клетки ткани должно сопровождаться балансом между фазами золя и геля. А любые дисбалансы порождают весь спектр болезней. Другими словами – не существует болезней без нарушений ритмов золь-гель переходов и, соответственно, информация о балансе этих процессов необходима и достаточна для выбора адекватной терапии.

В свете вышеизложенного свойства системы Пульсового Метаболического Анализа (ПМА) наиболее полно информирует нас о картине балансов основных функциональных систем организма.

Рассмотрим практические примеры данных ПМА. Для этого достаточно проанализировать диаграмму «Инь-Ян Ци». Ниже на рисунке показан профиль отклонений для здорового организма, находящегося в состоянии бодрствования:



Реперные уровни

Идеальный уровень отклонений
Допустимый уровень отклонений
Высокая вероятность развития болезней
Болезнь развивается

Где обозначения функциональных систем определено следующим образом:

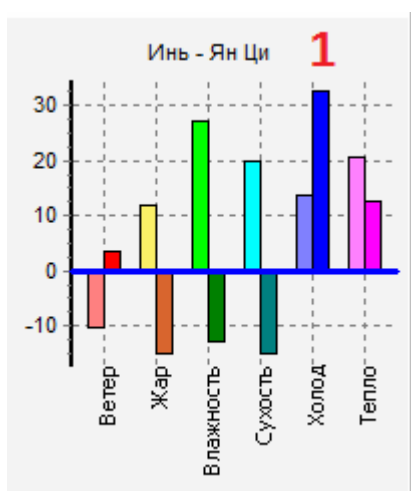
GB (Ян) - Желчный Пузырь (максимум активности с 23.00 до 01.00);
 LR (Инь) – Печень (максимум активности с 01.00 до 03.00);
 LU (Инь) – Легкие (максимум активности с 03.00 до 05.00);
 LI (Ян) – Толстый кишечник (максимум активности с 05.00 до 07.00);
 ST (Ян) – Желудок (максимум активности с 07.00 до 09.00);
 SP (Инь) – Поджелудочная железа (максимум активности с 09.00 до 11.00);
 PC (Инь) – Перикард (максимум активности с 11.00 до 13.00);
 SI (Ян) – Тонкий кишечник (максимум активности с 13.00 до 15.00);
 BL (Ян) – Мочевой пузырь (максимум активности с 15.00 до 17.00);
 KI (Инь) – Почки (максимум активности с 17.00 до 19.00);
 HT (Инь) – Сердце (максимум активности с 19.00 до 21.00);
 TE (Ян) – Тройной обогреватель (кровь) (максимум активности с 21.00 до 23.00);

Анаболизм и катаболизм показан с точки зрения образования энергии (АТФ).
 Для структур клетки метаболическая фаза инверсна фазе энергии.

6 главных ионов показывают, что положительные отклонения стимулируются условно щелочными ионами (фаза гель), а отрицательные отклонения указывают на преобладание кислых ионов (фаза золь). Таким образом, ПМА является также инструментом объективного контроля за балансом кислотно – щелочного равновесия в организме.

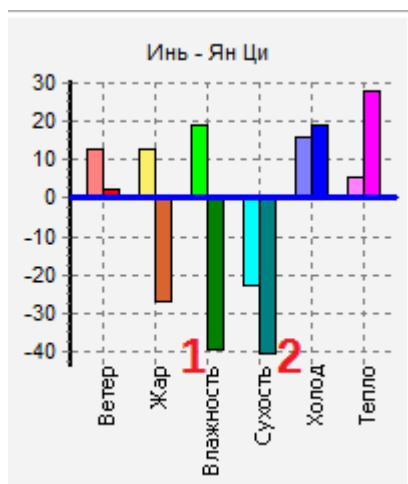
Рассмотрим практические случаи:

1. Почечная недостаточность, гемодиализ:



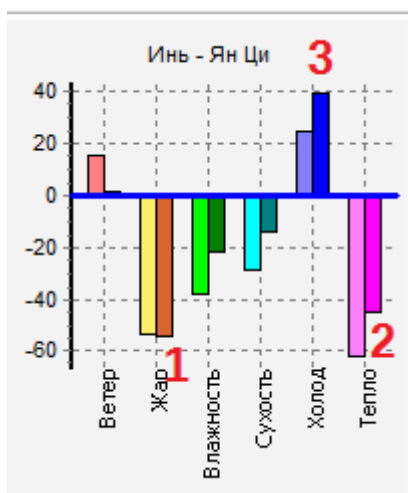
Спазмирование кровообращения почек (1), возможно образование щелочных камней в почках.

2. После пульмонэктомии, реактивный панкреатит:



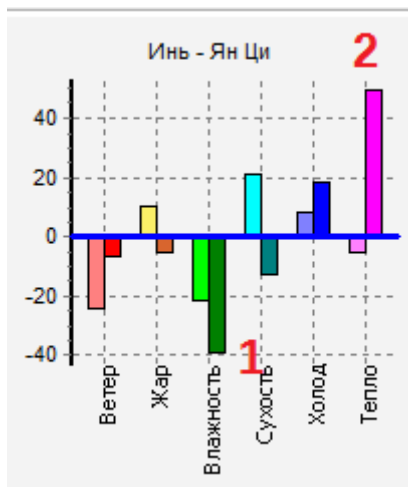
Панкреас (1) и легкие (2) в состоянии зоя, когда преобладают провоспалительные реакции и застой жидкостей.

3. Давящие боли в области сердца, стенокардия:



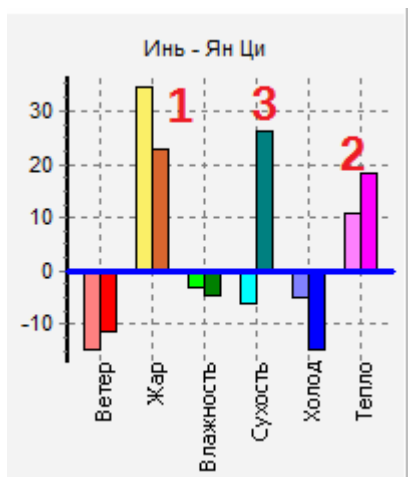
Сердце (1) и Перикард (2) находятся в состоянии зоя, когда преобладают провоспалительные и застойные явления. С другой стороны Почки (3) находятся в гиперактивности (перепроизводство гормонов стресса).

4. Хроническое рожистое воспаление, лимфостаз:



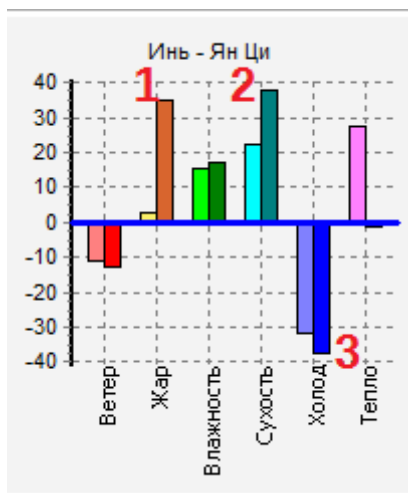
Селезенка (1) тесно связанная с лимфатической системой и находится в стадии зоя, что говорит о склонности к воспалениям и отекам на фоне атоничности лимфатических сосудов. С другой стороны, Перикард (2), который связан с артериальной системой находится излишне тоническом состоянии со склонностью к спазмам, что может также препятствовать нормальному лимфотоку.

5. Головные боли, периодическая потеря сознания, артериальная гипертензия, переходящая в нарушения мозгового кровообращения:



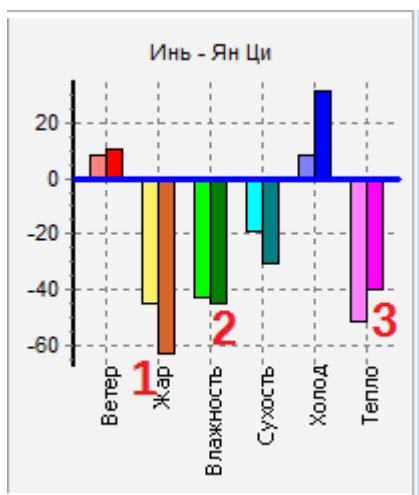
Сердце (1) и Перикард (2) находятся в состоянии геля, что соответствует избыточному спазмированию клеток данных систем, относящихся к системе кровообращения. Кроме того, система Легких (3) также находится в подобном состоянии, что усугубляет дефицит кислорода в крови. Преобладание систем в состоянии геля говорит об избытке щелочей в организме.

6. Постоянный кашель, отдышка. Обструктивный бронхит:



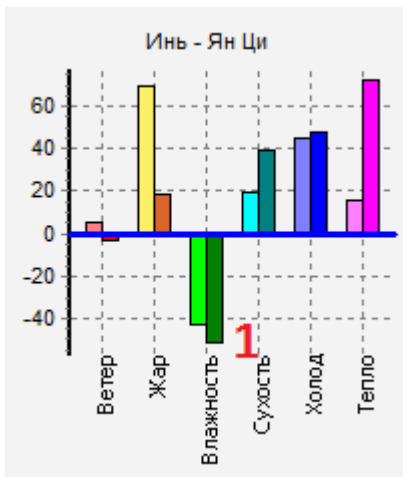
В Сердце (1) и Легких (2) преобладает фаза геля, вызывающая спазмирование клеток кровеносной системы и легких. Кроме того, кашель может быть также следствием выделительной дисфункции Почек (3) и повышением раздражающих токсичных отходов метаболизма.

7. Состояние после аорто-коронарного шунтирования:



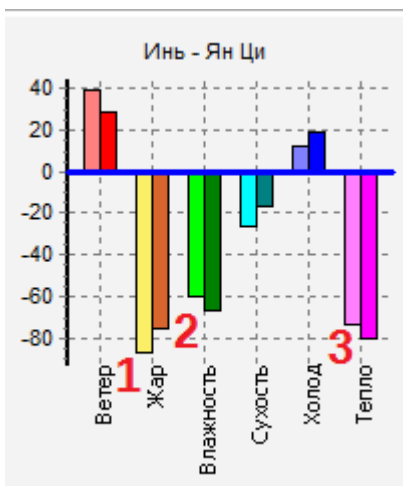
Сердце (1) и Перикард (3), управляющие системой кровообращения имеют преобладание фазы золь, что приводит к атонии клеток сосудистой системы. В таком же состоянии находится и Селезенка (2), которая управляет за лимфатическую систему.

8. Боли в эпигастрии после приема пищи:



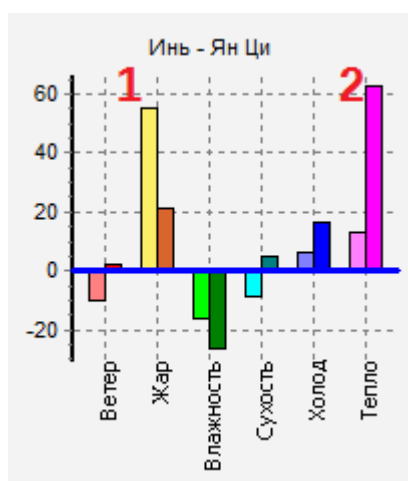
Желудок и Поджелудочная железа (1) имеют преобладание фазы зояя, что снижает моторные функции этих органов, вызывает застой крови и лимфы, усиливает оксидативное повреждение клеток.

9. Глубокая язва на луковице 12-перстной кишки, выявленная при фиброгастродуоденоскопии:



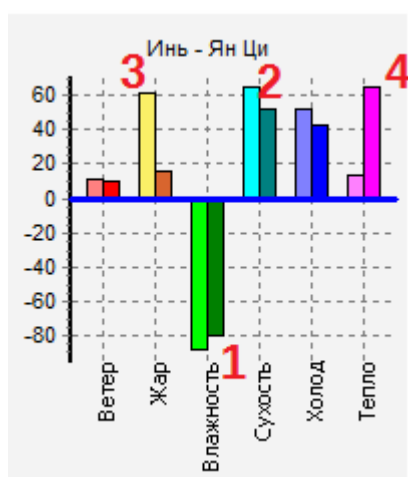
Сильное преобладание зюлевой фазы Тонкого кишечника (1), Желудка (2), венозной системы (3), что и привело к деструктивным процессам вследствие застоя кровообращения и преобладания окидативных реакций в клетках.

10. Мерцательная аритмия:



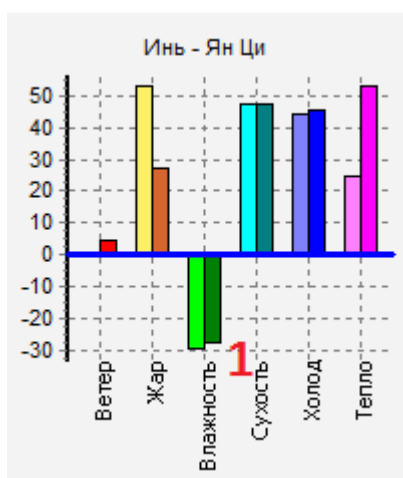
Тонкий кишечник (1), связанный с артериальной системой и Перикард (2) имеют значительное преобладание гелевой фазы, ведущей к гиперподвижности клеток соответствующих систем со склонностью к спазмированию.

11. Сильная одышка, сухие свистящие хрипы, острый катар, обострение бронхита:



На фоне существенного преобладания гелевой фазы в системе кровообращения – Сердце, Тонкий кишечник (3), Перикард (4) и Легких (2), что стимулирует спазмирование сосудов, имеется дисфункция лимфатической системы (преобладание зольевой фазы в Поджелудочной железе (1)). Такое сочетание состояний органов и систем вызывает застой жидкости в легочном интерстиции, что вызывает вышеописанные симптомы.

12. Типичный пациент с диабетом:



На фоне существенного преобладания гелевой фазы практически во всех функциональных системах, Желудок и Поджелудочная железа (1) имеют состояние зоя, что способствует с одной стороны ускоренной гибели клеток Желудка и Поджелудочной железы в следствие оксидативного стресса, а с другой стороны лимфатическому застою, который начинается с нижних конечностей (движение лимфы осложнено силой гравитации – результатом чего является симптом «диабетической стопы»).